JOURNAL DE MÉDECINE, CHIRURGIE ET PHARMACIE.

Par Ph. A. Bacher, médecin de la Faculté de Paris.

Opinionum commenta delet dies, naturæ judicia confirmat.
Cic. De Nat. Deor.

JANVIER 1793,

L'AN 2e. DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE.

TOME XCIII.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT JEUNE.

Se trouve

Chez Croullebois, libraire, rue des Mathurins, N° 32.

1793.

Le récit historique de ces sottises fourniroit sans doute des anecdotes piquantes pour les bibliomanes ; mais de quelle utilité peut-il être aujourd'hui de rappeler les écarts et les absurdités de corporations que l'exécration nationale a pour jamais anéanties en France ? Taisons aussi les trigauderies des *archiatres* (*a*) de nos rois, les procès

---

(*a*) Ce seroit un oubli impardonnable que de ne pas soustraire à un si vilain reproche la mémoire de *Fagon*, de *Senac*, de *Lieutaud*, de *Lassonne*, et de ne pas dire ici que tous ceux qui connoissent le citoyen *Lemonnier* rendent un hommage unanime à ses vertus, et que ses confrères se sont empressés en toute occasion de lui témoigner la haute opinion qu'ils ont de son savoir et de ses talens en médecine.

Fagon étoit le seul homme qui, auprès de Louis XIV, osât ouvertement et constamment se déclarer l'ami de *Fénélon*.

Des anecdotes assez singulières ont circulé sur le compte de *Senac* ; le temps les use, ainsi qu'il a usé et usera ceux qui les débitoient ; mais son livre *de Absconditâ febrium tum remittentium, tum intermittentium naturâ*, et son *traité de la structure du cœur* demeureront des chefs-d'œuvre, tant qu'il y aura des littérateurs, des philosophes, des anatomistes et des médecins.

Lieutaud étoit à la fois savant, spirituel,

et les autres puérilités des Facultés et colléges de médecine, et les petites incursions sur le trésor public de la part de quelques médecins, bien ignorans et bien protégés. Hâtons-nous de nous occuper de plans qui servent à perfectionner l'enseignement et la pratique de la médecine, et nous parviendrons par là même à la connoissance des moyens les plus assurés de garantir enfin le public des embûches des charlatans.

Ce travail nous aidera à nous consoler des événemens dont il nous a fallu être témoins. Représentons-nous donc, que les querelles des prêtres et des rois ont, dans tous les coins de ce monde, ensanglanté la terre; que les prêtres et les rois ont dans tous les siècles sacrifié des millions d'hommes, et que ce n'étoit que pour soutenir les intérêts les plus odieux; mais que si actuellement la France entière fermente de sa propre toute-puissance, notre guerre

---

bon, caustique, et parfaitement aimable.

Lassonne avoit des connoissances étendues en chimie et en médecine, et beaucoup d'éminentes qualités. Ses amis, ses confrères et lui-même, regrettoient que son caractère ne fût pas aussi ferme que son cœur étoit excellent.

contre les despotes étrangers et tous les ennemis de la république, se justifie par son motif; c'est pour que chaque François puisse apprendre à connoître ses droits et ses devoirs, et certainement il est né pour avoir un sentiment parfait, puisqu'il sait déjà si bien remplir ses devoirs pour défendre ses droits.

Que les espèces de gens qui ont contrarié la révolution françoise sont à plaindre; ils se sont refusés à voir que cette révolution nécessiteroit l'instruction du peuple.

Dès que l'insurrection étoit décidée, les pauvres et les riches ne pouvoient plus cesser de se tourmenter, avant que les uns et les autres eussent appris à apprécier leurs véritables intérêts; la vie n'aura-t-elle pas plus de prix pour tous, quand les riches ne se croiront plus obligés de craindre, de tromper et d'accabler le peuple?

Hier encore, des riches nous ont fait la même objection avec laquelle les prêtres s'obstinoient à vouloir nous embarrasser, *l'instruction parmi le peuple est impossible; donc il faut le tromper.* Eh Messieurs, cessez de tromper le peuple, et son instruction sera faite aux deux tiers et demi.

Les hommes et les femmes du peuple ont, comme vous, une cervelle, un cœur, une conscience, et les vôtres ne sont pas les meilleurs; car dans votre systême, il vous faut avoir la perfidie de tromper le peuple et l'atrocité de le contenir tellement sous le joug, qu'en aucun instant il ne puisse se relever. Heureusement votre systême d'oppression, d'abjection, d'abrutissement est, à l'heure qu'il est, devenu impraticable, et c'est le nôtre que vous avez maintenant vous-mêmes à faire valoir; l'égoïsme vous y contraint. Il vous faut vous-mêmes franchement reconnoître la validité des droits et des devoirs de l'homme; eux seuls dorénavant peuvent vous servir de sauve-garde auprès du peuple, de l'instruction duquel dépendra la sureté de vos personnes et de vos propriétés.

C'est donc avec une entière conviction, c'est *de par la nécessité*, que nous pouvons nous flatter de voir incessamment le peuple François assez instruit sur tout ce qu'il lui importe de savoir pour le maintien de ses droits, pour l'observance de ses loix et l'acquittement de ses devoirs.

Relativement à ses droits, il lui reste

plusieurs réclamations à faire à ceux qui ont à le gouverner, et spécialement il réclame, non l'apparence, mais la réalité des secours dont il a besoin pour sa conservation, même pour son soulagement et sa consolation. Le peuple demande à ceux qui le gouvernent, des médecins et des chirurgiens ; et puisque actuellement tous les esprits fixent leur attention sur les objets qui doivent le plus les intéresser, le temps est arrivé où nous avons à communiquer, ou du moins à indiquer successivement tous les écrits qui peuvent servir à former le meilleur plan à suivre pour écarter tous les abus dont la médecine a été le prétexte, et pour sous tous les rapports en perfectionner l'enseignement et la pratique.

Nous commencerons par publier les idées du citoyen *Taranget;* nos lecteurs sont accoutumés, lorsqu'ils trouvent de ses articles dans ce journal, à se promettre des satisfactions pour le cœur, en même temps qu'ils sont sûrs d'intéresser leurs connoissances médicales. Peut-être pour cette fois trouvera-t-on quelques-unes des expressions de *Taranget* un peu métaphoriques ; mais on ne pourra s'empêcher

de les aimer, elles partent d'une sensibilité trop exquise et d'une belle imagination.

Les Souscripteurs au *Journal de médecine* n'ont point cessé de rendre justice à mes soins pour donner à ce recueil le degré d'utilité que son objet exige. Nonobstant l'augmentation des frais, ce journal continuera à paroître, conservant cinq feuilles par cahier, et conséquemment il est, de tous les ouvrages périodiques, celui dont l'abonnement est le plus modique.

Ne doutons pas que, dès que les circonstances pourront s'y prêter, le *Journal de médecine* ne reçoive de nos Représentans et du pouvoir exécutif tous les secours nécessaires à son complément et à sa perfection, secours dont une partie lui avoit été accordée par le citoyen *Necker*, et qui lui a été ravie par le décret concernant le port des feuilles périodiques.

Le Ministre de l'intérieur (*a*) a per-

(*a*) Le citoyen *Roland* vient de donner sa démission. La France et l'Europe connoissent l'élévation et la fermeté de son caractère; et sa démission n'est-elle pas elle-même une preuve éclatante de son dévouement à la patrie?

mis que les mémoires et observations des citoyens correspondans lui fussent adressées.

N. B. Sur l'enveloppe on mettra : *au citoyen* MINISTRE DE L'INTÉRIEUR, *à Paris*, et sur la bande contenant le manuscrit on mettra, pour le JOURNAL DE MÉDECINE.

Dans les premiers mois de 1795, paroîtra le centième volume du *Journal de médecine*, et j'attendrai jusque-là pour ne faire qu'une seule Table, et pour les trois volumes qui ont paru en 1792, et pour les sept volumes suivans.

---

*Quelques vues relatives à l'organisation d'une grande école de médecine : Lettre d'*ANDRÉ TARANGET, *médecin à Douay, à* MACARTAN, *médecin-adjoint de l'hôpital de Valenciennes, dévartement du Nord.*

Son pittor' anch' io.

J'AUROIS dû peut-être me refuser, mon ami, à la tâche que vous m'avez imposée. La confiance avec laquelle

vous me proposez de m'en charger, m'annonce que vous voulez bien vous souvenir que j'ai été votre maître ; mais avec la même équité, vous devriez vous apercevoir que vous ne pouvez plus être mon disciple, et que depuis long-temps ont disparu, tout à votre avantage, les rapports autrefois établis entre vous et moi, lorsque par devoir, non moins que par attachement, je vous donnois quelques leçons de la science des *Asclépiades*. Quoi qu'il en soit cependant de vos préventions en ma faveur, je vous dirai, non pas peut-être ce qui est mieux, mais ce que je crois utile. En réfléchissant à tout ce qui manquoit à l'éducation médicale que vous avez reçue parmi nous, il m'a été impossible de ne pas me mettre à la recherche des moyens de la compléter. Déjà des hommes accoutumés à ce genre de spéculations, ont présenté des vues dignes de fixer l'attention de nos législateurs. Le moment s'approche où paroîtra le code si long-temps attendu de l'éducation nationale ; j'apporte en tribut un foible rayon au faisceau de lumières composé par nos grands maîtres. Je sais qu'il ne sera point aperçu. Mais vous qui me

connoissez, mon ami, vous savez aussi si jamais j'ai pu résister à l'occasion de prouver combien j'aime les hommes, et combien m'intéresse une profession qui leur est utile.

Une école publique est aussi bien organisée qu'elle peut l'être lorsque, présentant toutes les sources et tous les moyens d'instruction, elle établit entre les professeurs et les élèves, et entre ceux-ci et leurs maîtres, les rapports les plus avantageux pour les uns et pour les autres. Ainsi, 1°. l'ensemble de tous les objets de l'enseignement; 2°. les professeurs qui doivent les distribuer dans un ordre déterminé; 3°. les élèves qui doivent les recevoir, telles sont, si je ne me trompe, mon ami, les bases nécessaires de l'organisation que vous me demandez.

Toutes les connoissances humaines ne forment qu'une seule famille. Cependant dans cette famille immense l'on trouve, quand il s'agit de la médecine, des degrés de parenté plus rapprochés; et nous croyons qu'il faut pouvoir en justifier, avant d'être initié à l'art de guérir. Or l'art de guérir a pour objet le plus beau, le plus vaste et le plus riche morceau d'histoire naturelle, et

qui rassemble en lui seul une foule de détails qui ne se trouvent ailleurs que dispersés. A lui seul l'homme de la médecine renferme et associe tous les chefs-d'œuvre de la méchanique, modèles de tous les autres, à côté des phénomènes réalisés de l'hydrostatique la plus hardie, et toujours la plus heureuse. En possession de la lumière des cieux, son œil épuise et confond les spéculations de l'optique la plus savante; et l'on n'abandonne ce nouveau sujet d'étonnement, que pour étudier en lui avec une égale admiration, et les sons qui viennent frapper son organe, et son organe qui s'empare des sons, comme le prisme envahit les couleurs pour en révéler la composition... Je ne pousserai pas plus loin un dénombrement que vous connoissez mieux que moi; et j'en conclurai qu'il faut placer à l'entrée du nouveau temple que vous demandez pour le dieu d'Epidaure, toutes les connoissances physiques, dont le résultat se retrouve dans l'homme que le candidat se propose d'étudier et de connoître. Ainsi, 1°. *un professeur de physique animale.*

Avec ces préliminaires, notre élève est digne d'aborder l'homme. Déjà sans

l'avoir appris dans des livres, il sait que l'homme peut offrir deux situations contrastantes ; et d'abord il le voit jouissant de toutes ses forces, et le front paré des roses de la santé. Je m'aperçois qu'il est impatient de connoître les machines de cet état délicieux. Malheureusement c'est au milieu des débris de l'existence qu'il faut le préparer aux grands secrets de la vie. L'homme cadavre sera donc son premier instituteur. Environnons ce cadavre de pièces et de cartes fidellement copiées d'après lui. Plaçons à côté des animaux, objets de comparaison. Eclairons, s'il est possible, toutes les retraites de cet asile religieux dans lequel la nature célébroit hier encore ses mystères ; et que l'élève, en le parcourant, éprouve le besoin d'adresser à l'Eternel l'hymne dont *Galien* y découvrit le sujet et le texte. 2°. *Un professeur d'anatomie.*

Mais ce que l'élève vient d'observer n'est qu'un bloc muet et froid, et il lui demande de l'expression. C'est à la *physiologie* qu'il appartient de l'animer. C'est elle qui tient dans ses mains le flambeau de Prométhée ; c'est à elle à répandre et à distribuer dans des milliers de tubes les flots de pourpre qui

doivent porter au loin le bienfait du sentiment avec la chaleur de la vie. Placée au sein des merveilles, pardonnons-lui sa marche quelquefois romantique ; excusons-la de ne savoir pas toujours se défendre du prestige des hypothèses et des analogies. Cependant aujourd'hui que la vérité seule arrête tous les regards, et qu'elle ne doit plus éprouver l'humiliation d'avoir à disputer, même à des erreurs heureuses, un triomphe qui n'appartient qu'à elle, resserrons cette magicienne dans le cercle déjà assez vaste du réel, et défendons-lui de se perdre dans le règne des possibles. Pour la consoler de la perte d'un de ses plus brillans domaines, ouvrons-lui un champ qui n'est pas tout-à-fait inculte, mais qui attend encore de nouveaux défrichemens. Vous me devinez sans doute, mon ami, et vous voyez dans l'*hygiène* ce champ si vaste et si fécond que je viens d'annoncer. L'histoire des *six choses*, dites *non naturelles*, est peut-être celle dont la perfection importe le plus aux sociétés ; elle est, en quelque sorte, la morale de *l'homme vivant*, considéré comme tel, et ce n'est qu'à son école qu'il peut se former à l'espèce de mœurs

que commande le dèsir de vivre sain. Considérés sous ce point de vue, tous ces objets ne peuvent-ils pas compléter une tâche suffisante. J'en conclus, 3°. la nécessité d'un professeur de *physiologie* et d'*hygiène*.

La raison pour laquelle nous avons placé sur le seuil du temple un professeur de *physique animale*, semble ici marquer d'avance la place d'un quatrième instituteur, et c'est celle du professeur de *chimie*. Ce nom me rappelle et me retrace une foule de connoissances précieuses, et sur-tout une marche si rapide vers des progrès si inattendus, qu'il n'est pas possible de refuser à la chimie moderne un tribut d'éloges; j'ai presque dit d'étonnement. Mais dans l'immense collection des objets qu'elle embrasse, il en est qui se trouvent plus étroitement liés aux connoissances *physiologiques*. Nous n'avons pas besoin d'attendre que son ingénieux procédé de l'*analyse* soit plus perfectionné, pour oser croire que la chimie peut nous révéler des vérités infiniment utiles, et sur la composition de nos fluides, et sur la vraie fabrication de nos chairs et de nos os. Elle nous donne le droit de l'interroger sur

la nature du fluide nourricier, aussi long-temps qu'il se travaille, depuis la bouche qui le commence, jusqu'aux vaisseaux sanguins dont il prend possession pour s'y naturaliser. Nous irons lui demander quelle est la constitution de ces humeurs dans lesquelles se résout et se décompose ce fluide empourpré, réservoir commun de toutes nos liqueurs : elle seule peut s'assurer de l'existence et du caractère de cet *acide phosphorique* qui semble pénétrer nos os, et y demander les chaînes d'une combinaison proprement dite. Nous apprendrons d'elle encore ce que sont réellement, et les animaux dont nous dévorons la chair, et les végétaux dont nous épuisons le mucilage, et parmi les végétaux, cette substance étonnante encore, cet *amidon* qui récèle le froment. Il faudra qu'elle nous dise ce que sont les boissons que la nature nous prépare, et celles sur-tout que la sensualité a inventées. Il faut enfin qu'elle nous dévoile le grand secret de la respiration, en nous indiquant comment l'air respirable devient l'agent de cette importante fonction, comment il compromet sa constitution, et quels sont les débris qu'il abandonne, après nous avoir com-

blés de ses bienfaits. Bornons ici le récensement des objets qui vous sont plus familiers qu'à moi : j'arrive à demander un quatrième professeur, à savoir un professeur de *chimie*, qui dans toute la masse des objets que je lui destine, se livrera d'abord aux recherches que lui présente la constitution de l'homme sain.

La voilà déjà terminée, mon ami, cette histoire si consolante et si délicieuse de l'homme qui jouit de toutes les facultés corporelles, et qui, dans son organisation physique, offre le modèle de plus d'un genre de perfections. Que dis-je? Tant est déliée et malheureusement trop facile à franchir la ligne qui le sépare des douleurs : déjà l'incarnat de ses joues est éteint, son front est décoloré, ses chairs sont pâles et froides, un tremblement universel a glacé ses membres contractés. Telles les convulsions d'un point du globe préludent à l'explosion des laves brûlantes que vomira bientôt par torrent le vésuve embrasé. Approchons-nous de cet individu : il est notre frère, et il souffre. D'abord connoissons ses maux, et nous verrons qnels sont les remèdes qu'ils invoquent.

Ici se présente l'immense et difficile carrière de la pratique. Où faut-il en puiser les préceptes ? Quel livre nous servira de guide ? La nature. Cependant avant de l'observer et de l'entendre, il faut avoir jeté un coup-d'œil sur la doctrine des maladies. Je suis loin de vouloir que cette branche la plus précieuse de l'art de guérir ne soit cultivée que théoriquement. Mais enfin, graces aux maîtres qui nous ont devancés, l'art est loin de son enfance, et nous l'avons vu acquérir de superbes développemens. Il m'est donc permis aujourd'hui de ne voir dans une bonne théorie, que la pratique mise en récit, que la relation exacte de ce qui est. Je désirerois donc que l'enseignement clinique fut précédé de la connoissance de tous les dogmes universellement avoués par la nature vivante.

Or la nature malade a deux manières d'énoncer ses dogmes les plus essentiels: tantôt elle s'exprime d'une voix forte, précise et rapide; tantôt ses accens sont foibles, languissans et comme incertains; ou en d'autres termes on peut, faute d'avoir mieux, distinguer les maladies en *aiguës* et *chroniques*. Je demande pour ces deux grandes classes

demaladies, deux professeurs qui s'alterneroient chaque année. J'oserai en proposer un troisième pour les maladies *épidémiques* auxquelles on associeroit, sinon les moins connues, du moins celles qui sont le plus stérilement cultivées; et dans cette dernière classe, je range les *maladies de nerfs* proprement dites, depuis la plus foible *mélancolie*, jusqu'à la *démence* la plus effrennée. Dans chaque grande école, ce professeur des maladies *épidémiques* se transporteroit sur les lieux, dans tous les cas d'épidémies, pour y prendre les premiers renseignemens, indiquer les premières instructions, correspondre d'une part avec le pays affligé, et de l'autre avec un centre placé à Paris où continueroit à se former une collection écrite des catastrophes épidémiques, et désormais envoyée tous les ans dans les différentet écoles nationales.

Il nous reste encore un département de maladies; c'est celui des maladies chirurgicales, dans lesquelles nous comprendrons les maladies des femmes considérées dans l'état de grossesse et d'accouchement. Peut-être seroit-il à désirer que ce nouveau professeur put alterner avec les trois autres, et les

trois autres avec lui; mais la partie des opérations exige de l'habitude. Si *penser est un métier*, agir en est un aussi sans doute; et c'est en tout, la répétition des mêmes actes qui en rend l'exécution plus ou moins facile. Ces quatre professeurs n'auront qu'une seule manière d'enseigner, parce qu'ils n'ont tous qu'un même texte à consulter, et que tous opèrent sur le même sujet, les maladies. Leurs leçons verbales ne doivent être que le commentaire et le développement de ce texte, toujours vrai dans la nature, et trop souvent falsifié dans les livres. J'en excepte les ouvrages immortels *d'Hippocrate*, la nature lui a dit tous ses secrets. *Hippocrate* les a légués à l'univers. Il faut s'emparer de ce *papyrus* écrit en caractères indélébiles, et ramener souvent les élèves au pied de la statue de ce grand homme.

Associons aux instituteurs que nous venons de désigner celui que nous placions tout à l'heure auprès de l'homme sain, pour en analyser la constitution organique et humorale. L'homme malade présente aux recherches du chimiste mille rapports nouveaux, et non moins intéressans que ceux de la santé.

Le chimiste seul, riche de ses moyens, mais assez sage pour en borner l'application, étudiera les différences qu'impriment aux humeurs, tantôt les mouvemens tumultueux qu'elles reçoivent, tantôt l'inertie qui les rend stationnaires, tantôt enfin les miasmes qui s'y mêlent invisibles, et qui en corrompent la nature. Il éclairera la qualité des excrétions comparées dans leur état successif de crudité et de coction, et donnera ainsi à la science pathologique le complément qu'on a droit d'en attendre.

Tout est prêt pour l'œuvre respectable de la guérison. Nous connoissons le mal, et l'attention que nous lui avons donnée pourra nous préserver de toute erreur. Nous cherchons maintenant le remède dont nous avons saisi l'indication. La *matière médicale* est là qui nous le présente. Le professeur chargé de l'enseigner me paroît devoir être obligé à quelques leçons préliminaires d'histoire naturelle; du moins ses généralités sont strictement nécessaires; mais la branche précieuse de la *matière médicale*, sa branche à fruits, pour ainsi dire, c'est la *pharmacie*, et le même professeur rempliroit cette double tâche. Ici, et pour la troisième

fois, nous ramenons le chimiste à l'ouvrage, et nous lui demandons qu'il fournisse au professeur de matière médicale et de pharmacie, tous les résultats qui peuvent se lier à son plan d'enseignement. Pour compléter cette institution, il faut un professeur de *botanique*. Il est inutile de vous démontrer l'utilité de cette leçon. Je ne m'aviserai pas de rétrécir le vaste parterre dans lequel le botaniste a le droit d'imprimer ses pas. Puissent ses corbeilles offrir même à la simple curiosité, les espèces et les individus qui peuvent l'intéresser; nous lui laisserons quelquefois le plaisir de tresser des guirlandes, parce que nous sommes sûrs que ses promenades instructives se dirigeront de préférence vers les productions utiles et médicamenteuses.

Il existe enfin une médecine légale: cette partie, d'ailleurs si intéressante, ne suffit pas pour occuper un professeur particulier; mais je propose de charger de ses détails le professeur clinique de chirurgie.

Il ne nous reste plus qu'à considérer cette masse de connoissances médicinales, relativement aux élèves; chaque élève seroit tenu à un cours de cinq années.

Première année.	Physique animale. Anatomie. Physiologie spéculative.
Seconde année.	Anatomie. Physiologie-pratique, ou hygiène. Chimie *physiologique.*
Troisième année.	Anatomie.-Anatomie comparée. Théorie des maladies aiguës et chroniques. Théorie des maladies chirurgicales. Chimie *pathologique*
Quatrième année.	Pratique médicale.-Epidémies. Pratique chirurgicale.-Pansemens. Matière médicale.-Botanique.-Pharmacie. Chimie *thérapeutique.*
Cinquième année.	Pratique médicale. Pratique chirurgicale. Cours d'accouchemens.-Maladies relatives. Maladies, dites *maladies de l'ame.*

Ceux

Ceux qui se destineroient uniquement à la pharmacie seront tenus à une étude de trois années, pendant lesquelles ils apprendroient spécialement les généralités de l'histoire naturelle, la chimie, la botanique et les compositions pharmaceutiques.

Vers la fin de la cinquième année du cours médical, l'on prendroit parmi les élèves dont les talens seroient le plus marqués, les élèves de bonne volonté qui pourroient employer encore une année d'étude. Ces élèves seroient envoyés à Paris aux frais de la république, pour y suivre journellement les grands maîtres désignés pour compléter en leur faveur l'enseignement dont nous venons d'esquisser l'ensemble.

N. B. Les professeurs seroient juges du moment où chaque élève pourroit suivre utilement l'hopital où se donneroient les leçons cliniques.

A côté de chaque école nationale, on placeroit un hospice où seroient distribués les malades dans l'ordre qu'exigent la salubrité et l'instruction des jeunes gens; c'est là que se donneroient toutes les leçons cliniques et expérimentales. Chaque jour les élèves les

plus instruits rendroient compte des maladies qu'ils auroient observées : on les formeroit sur-tout à ce genre d'étude : on s'appliqueroit à perfectionner en eux ce qu'on peut appeler le tact et le coup-d'œil, en ramenant sans cesse leur attention sur les phénomènes les plus essentiels des maladies, et en leur indiquant la vraie méthode de les apprécier. Aucun élève ne seroit autorisé à prescrire des remèdes ; mais dans ses comptes rendus, il désigneroit les indications qu'il auroit aperçues, et les moyens de les remplir.

Il est inutile de dire que l'instruction dont nous venons d'offrir le plan, doit être environnée de tous les accessoires qui peuvent la favoriser. Tout le monde sent qu'il est impossible de se passer d'une bibliothèque, d'un cabinet de physique et d'histoire naturelle, d'un laboratoire de chimie, et jardin de botanique. Je ne demande rien pour le faste ; mais je ne veux pas non plus que l'émulation ait des reproches à faire à une économie mal entendue.

RÉUNION DE PLUSIEURS MEMBRES dont les os étoient entièrement coupés ; observat. par le citoyen DESGRANGES, *D. M. membre et correspondant de diverses académies, chirurgien-major de la garde nationale de Lyon,* IVe légion (*a*).

Après les observations sur les plaies des tendons qui ont paru dans ce journal, cahier de septembre 1792, on lira sans doute avec intérêt les suivantes ; elles montrent la soudure et le recollement parfait de plusieurs parties, dont les os, qui en font toute la solidité, étoient coupés dans la totalité de leur épaisseur ; *reprise*, si on peut se servir de ce terme, qui a été assez bien exécutée pour que les parties aient conservé la plénitude de leurs fonctions.

(*a*) Nous nous empressons de souscrire au désir du citoyen *Desgranges*, en donnant la plus prompte publicité à ce mémoire, parce qu'il renferme des idées qui pourront être utiles à ceux qui concourront pour le prix de 1792, proposé par l'Academie de chirurgie.

Claude Patien, maison des Célestins à Lyon, travaillant du bois, il y a sept à huit ans, pour faire des galoches, se coupa le doigt indice de la main droite vers le milieu de la première phalange dans toute son épaisseur, si on en excepte une lanière de peau du côté de la paume de la main; de sorte que ce blessé alloit en achever la section lui-même, si sa femme, plus confiante aux secours de l'art, ne s'y fût opposée. Elle me fit appeler de suite, et j'arrivai fort peu de temps après l'accident. Je lavai aussitôt les parties divisées avec de l'eau et du vin dégourdis; j'en ôtai tous les caillots de sang, ce qui me permit de reconnoître que les tendons fléchisseurs n'étoient pas coupés, mais seulement effleurés. Je rapprochai l'extrémité du doigt en lui conservant soigneusement sa même configuration, afin que les bouches des vaisseaux divisés pussent se répondre autant que possible, et reprendre leur continuité première. Une languette de charpie imbibée de baume du Commandeur couvrit la trace de la réunion, et une attelle étroite et longuette, creusée en gouttière ou couloir, reçut tout le doigt pour le tenir dans l'im-

mobilité convenable. Cette attelle reposoit elle-même sur une palette matelassée, assez large pour recevoir toute la main, et longue de manière à s'étendre au-delà du poignet: elle fut maintenue en place par un bandage prolongé jusqu'au milieu de l'avant-bras.

Le malade vigoureux fut saigné du bras gauche deux heures après, garda le repos, la diète, et but abondamment de l'eau de réglisse. On arrosoit l'appareil de temps à autre avec de l'eau et de l'eau-de-vie tièdes. Le troisième jour la plaie, si on peut appeler ainsi la ligne que représentoit le rapprochement des parties, étoit un peu animée; elle avoit une *couleur inflammatoire*, qu'on me passe cette expression, indice assuré de la phlogose adhésive; je veux dire de cette phlogose nécessaire à la soudure des solutions de continuité, et qui seule peut l'opérer. L'extrémité du doigt participoit à la chaleur de toute la main, et sa sensibilité étoit la même; en un mot et pour abréger, la réunion fut solide et complète vers le quinzième jour. J'ôtai le dixième la palette qui servoit d'appui à toute la main; et le vingt-troisième, le doigt blessé fut privé de son attelle parti-

culière. Les bains émolliens, joints à l'exercice, lui ont rendu peu à peu et à la longue, sa souplesse et son mouvement ordinaire. Six mois après, *Patien* s'en servoit comme auparavant, à la réserve que la flexion de ce doigt n'est pas complète, ce dont on s'aperçoit, sur-tout quand il ferme la main. MM. *Boëking* et *Streitt*, chirurgiens allemands, qui ont voyagé en France aux frais de l'Empereur, me furent adressés à cette époque. Je les conduisis chez ce blessé; ils n'ont pas vu sans admiration la trace presque totalement circulaire de la section du doigt, sa *reprise* complète, sa forme régulière conservée et l'aisance de ses mouvemens qui augmentoit chaque jour, &c.

J'ai toujours pensé que c'est à l'intégrité conservée des tendons des muscles sublime et profond, que le doigt de *Patien* est redevable du recouvrement de ses fonctions, leur jeu souvent renouvelé ayant entretenu la flexibilité des jointures et forcé le tendon qui lui vient de l'extenseur commun, comme celui qui lui est *propre*, à s'étendre peu à peu, à prêter et à obéir à l'action de leurs antagonistes. L'expérience apprend que ce sont toujours les tendons

coupés et *repris* qui opposent de la roideur et une certaine résistance à la liberté des mouvemens. Leurs antagonistes, quand ils sont restés intactes, doivent concourir, ce me semble, efficacement à cette restitution de mouvemens. Mais atteindroient-ils de même ce libre exercice, si les uns et les autres étoient également coupés?

Pierre Potier, médecin du dix-septième siècle, a consigné dans ses *Centuries d'observations*, deux faits à peu près semblables.

Claude Nivelet, gentilhomme français, eut quatre doitgs de la main entièrement coupés, ne tenant plus qu'un peu à la peau, excepté le seul os de l'indice dont la section n'étoit pas complète. Les parties furent aussitôt rapprochées, *os contre os et peau contre peau*, et la main fut étendue sur une palette, les doigts bien ajustés, la plaie étant couverte d'un baume vulnéraire. Au second appareil, on fut obligé de redresser l'os annulaire, qui s'étoit un peu écarté de sa place. Le vingt-cinquième jour, les os furent très-bien rejoints et la plaie entièrement consolidée.

Le nommé *Paul*, forgeron, qui eut

également quatre doigts de la main entièrement coupés, *n'étant rien demeuré d'entier que la peau de la paume*, fut traité de même et guéri aussi heureusement.

S'ils eussent conservé l'un et l'autre le libre usage de leurs doigts, *Potier* n'auroit pas manqué de le dire : peut-être faut-il, pour obtenir un résultat aussi avantageux, que les tendons de l'extenseur commun ne soient pas tous coupés? les trois tendons sains de l'extenseur de *Patien* ont peut-être, en conservant la liberté de leurs mouvemens, contribué pour beaucoup, à raison de leurs communications par des languettes tendineuses, à restituer au doigt coupé les siens. C'est cette pensée qui m'a porté par une raison inverse à enchaîner les mouvemens de toute la main, en la plaçant sur une large palette.

Les livres de l'art présentent plusieurs exemples de membres totalement coupés, qui ne tenoient plus qu'à un très-petit lambeau de peau ou à quelques trousseaux charnus, lesquels ont été réunis parfaitement suivant l'*intention première*, pour parler comme les anglois. M. *Colin*, chirurgien-major de l'hô-

pital militaire de Philisbourg, a conservé la main à un homme qui avoit eu le cubitus et le radius coupés totalement au-dessus du poignet. M. *Bastide*, autre chirurgien militaire, a traité aussi heureusement un dragon qui avoit eu le radius entièrement coupé par un coup de sabre à la partie inférieure de l'avant-bras. *Felix Wurtzen*, chirurgien fort renommé de Bâle, vers le milieu du 16e siècle, rapporte dans sa *Chirurgie pratique* (*a*), qu'il a vu un bras entièrement coupé près de la jointure de l'épaule, vers la tubérosité de l'humérus, de sorte que toute cette extrémité ne tenoit plus que par le moyen des muscles qui sont aux aisselles, *lesquels pourtant*, dit ce praticien, *étoient à demi-coupés*. Ce bras ne fut pas amputé, mais si bien pansé, qu'en peu de jours il fut réuni au corps sans perdre le sentiment ni le mouvement, (p. 165.) *Wurtzen* veut que dans ces cas, (lorsqu'il s'agit de réunir quelque pièce cou-

(*a*) Ouvrage posthume, publié d'abord en allemand en 1576, puis traduit en latin en 1642, et en françois en 1668, par *François Sauvin*, médecin, à l'invitation de *Jean Riolan*, médecin de la reine-mère *Marie de Médicis*.

pée qui *pendille*,) on recouse les parties par des points de suture profonds, solides et peu nombreux, de manière qu'elles puissent tenir. Il donne sur l'emploi de ces moyens, qu'il a su mieux apprécier que beaucoup de modernes, des conseils qui ne sont pas à dédaigner pour leur réussite. Je vais faire connoître les principaux. 1°. De ne faire que le nombre de *points* strictement nécessaires, sans craindre néanmoins de les multiplier quand il s'agit d'affermir des jointures coupées, comme au-dessus de l'épaule, à l'article du bras, aux genoux, &c. 2°. d'éviter qu'ils soient faits de travers ou obliquement, (d'une lèvre de la plaie à l'égard de l'autre,) afin qu'il n'en résulte pas difformité dans la cicatrice; 3°. de commencer toujours par le milieu de la division; 4°. de la bien étuver et de la sécher pour procéder avec plus de sureté; 5°. de laisser, autant que faire se peut, une ouverture à la partie déclive ou sur les angles, afin de conserver une issue au sang liquefié et aux matières qui peuvent s'engendrer dans les points dont le contact n'est pas immédiat, malgré l'application méthodique d'un bandage modérément serré; 6°. de ne

jamais recoudre deux fois une même partie, encore que les premiers points soient rompus; 7°. de ne faire aucun point aux origines ou insertions des gros muscles, non plus qu'aux parties qui entrent dans la composition des articulations, comme nerfs, tendons, cartilages, &c. ces parties ne souffrant aucunement la piqûre, quelque *pendillante* que soit la portion coupée, (pag. 14, 24, 25, 164, 166.) L'auteur ajoute que s'il arrive que la partie pendante soit presqu'entièrement coupée, pourvu qu'elle tienne encore tant soit peu au tout, il faut bien se garder de les séparer entièrement, comme il y en a plusieurs qui ont cette mauvaise coutume; car la nature est admirable en ses forces et fait souvent reprendre les parties qu'on croyoit être absolument privées de vie, (p. 165.) (*a*). S'il arrive qu'une blessure au bras ou à la jambe ait entièrement brisé l'os, et que

(*a*) *Celse* a consigné cette même doctrine dans ses écrits, en faisant observer « que la réunion peut se faire dans les plaies où les chairs sont pendantes d'un côté et adhérentes de l'autre, pourvu toutefois qu'elles soient saines et animées par leur union avec le corps ».

la partie d'en bas ne tienne plus qu'à la chair, ayant perdu sa chaleur naturelle, il n'y a point d'autre remède que de l'amputer tout-à-fait; mais s'il y a encore quelque peu de vie, il faut remettre la partie blessée en situation, la soutenant en place par un bon bandage, une position solide et permanente, et telle qu'elle favorise le retour des liqueurs, (pag. 170, deuxième partie, ch. 14 *des blessures des extrémités.*)

Ces préceptes que l'expérience de chaque jour confirme, quoique publiés en françois (*a*) depuis plus de cent ans, ont été ignorés ou méconnus par un chirurgien habile du commencement de ce siècle, *laudes suas non negligens*, comme *Haller* l'a dit. *Lamotte* a achevé de couper un gros orteil qui ne tenoit plus qu'à la peau, (OBS. 263e,) ainsi que le petit doigt d'une main (OBS. 277e,) et le pouce d'une autre, (OBS. 278e,) tous accidens provenant d'instrumens tranchans, conséquemment très-susceptibles d'être guéris par le seul rapprochement des parties (*b*).

(*a*) L'ouvrage de *Celse* est écrit en latin.

(*b*) Traité complet de chirurgie; par *Mauquet de la Motte*, tom ij.

On conçoit qu'il ne faut pas recourir alors aux sutures, puisque les autres moyens contentifs peuvent suffire, comme *Wurtzen* en a fait judicieusement la remarque. Lorsqu'il s'agit, dit-il, d'un doigt coupé, qui est aussi bien membre du corps que la cuisse ou le bras, on ne doit pas le recoudre, bien qu'il soit *pendillant* (*a*) et presque entièrement séparé, mais le bander avec de petites attelles pour le tenir droit et en repos, &c. (pag. 171.)

Il en doit être différemment des parties plus considérables; il faut les affermir solidement ensemble, les mettre à l'abri de tout déplacement dans quel sens que ce soit, et conserver sur-tout une coaptation intime et invariable du centre, fut-ce aux dépens de la circonférence; ainsi, malgré les inconvéniens reprochés aux sutures, on devroit, dans le cas d'un bras coupé, ne pas hésiter de les employer dans le contour de la division et les faire profondes et solides, en anticipant beaucoup, s'il le faut,

---

(*a*) On s'aperçoit que j'ai conservé la plupart des expressions de l'auteur, ou pour mieux dire du traducteur. L'édition françoise que j'ai sous les yeux est de 1689.

sur les tégumens et le corps charnu des muscles (*a*), dut-on à la rigueur les couper dans la suite si des accidens imprévus en commandoient la soustraction ; mais alors l'agglutination centrale auroit déjà lieu, le pourtour de l'os seroit repris et cette partie solide, bien affrontée, seroit en quelque sorte à couvert ; l'essentiel seroit donc obtenu : on n'auroit donc plus à appréhender la déviation des parties rapprochées et la configuration vicieuse du membre qui

---

(*a*) Je conçois une manière de procéder aux sutures, plus solide et moins sujette à accidens, comme aussi un certain nombre de cas où elles deviennent indispensables et pour lesquels, en effet, on s'en sert journellement dans la pratique, malgré la doctrine contraire consignée dans quelques ouvrages modernes. Cette doctrine, pour le dire en passant, doit être soumise aujourd'hui à une révision ; et celui qui assigneroit avec précision les cas où on doit se passer de sutures, et ceux pour lesquels on doit y recourir, auroit bien mérité de l'art et de l'humanité. Attendons ce résultat avantageux du travail des auteurs qui se présenteront au concours sur la question *des aiguilles*, proposée par l'Académie de chirurgie pour le prix de 1792. Je publierai dans peu des réflexions sur l'espèce de suture la plus convenable aux plaies du bas-ventre, &c.

en seroit la suite, ni la flétrissure de l'extrémité par le manque d'abouchement des tubes et filets respectifs. On conçoit que dans un cas de recollement parfait, du défaut de rapport exact et réciproque des parties, naîtroit tout au moins de la gêne dans les mouvemens, peut-être leur destruction entière et de la difformité dans le membre. Des quatre doigts coupés au premier malade de *Potier*, l'annulaire fut trouvé dérangé au second appareil, ce qui nécessita une seconde coaptation. On n'a pas fait assez d'attention à l'effet primitif et absolument essentiel du rapprochement physique des parties presqu'entièrement retranchées, obtenu par l'intermède des sutures; l'adhésion qui en résulte toujours dans la plus grande partie de la plaie, dans la plus intérieure et la plus centrale de la surface, est d'un si grand avantage dans une section si majeure que celle de tout un membre, qu'il ne faut pas craindre de l'acheter au prix même des accidens consécutifs qui peuvent survenir, et qu'avec raison on a tant appréhendés ailleurs. Un des plus grands chirurgiens de notre siècle, celui qui a le plus illustré la chirurgie, le célèbre *Lapey-*

ronie, n'a pas cru devoir se dispenser des sutures dans un cas grave de l'espèce de ceux dont je traite. Sa conduite étant faite pour servir de modèle, je l'exposerai toute entière.

« Un homme reçut obliquement un coup d'instrument tranchant sur la partie extérieure et moyenne du bras: l'os en fut coupé net avec les muscles et les tégumens qui le couvroient; ensorte qu'il ne tenoit plus qu'à une bande de peau de la longueur d'un pouce sous laquelle étoit le cordon des vaisseaux. *Lapeyronie* tenta la réunion, bien persuadé qu'il seroit toujours à temps d'ôter le membre si le cas le requéroit. Il mit les deux extrémités de l'os divisé en leur situation naturelle, fit plusieurs points de suture pour la réunion des parties molles, et appliqua un bandage capable de contenir la fracture. Ce bandage étoit fenêtré vis-à-vis la plaie pour la facilité des pansemens. On employa pour topique l'eau-de-vie animée d'un peu de sel ammoniac, dont on fomenta aussi l'avant-bras et la main qui étoit froide, livide et sans sentiment. On parvint à rappeler la chaleur naturelle; on pansa la plaie le huitième jour, l'appareil en fut levé

par la fenêtre du bandage ; le second appareil eut lieu le quatorzième jour, et la plaie parut disposée à la réunion. Le dix-huitième, la cicatrice se trouva avancée, la partie presque dans son état naturel et le battement du pouls sensible : alors *Lapeyronie* substitua un bandage roulé au fenêtré ; on eut soin de lever l'appareil de dix en dix jours. Après cinquante jours, on l'ôta entièrement ; et au bout de deux mois de la blessure, le malade fut entièrement guéri, à un peu d'engourdissement près dans la partie. »

Quel est le praticien qui, dans une occurrence aussi fâcheuse, osera se passer de sutures et se confier aux seuls autres moyens contentifs connus ? Ce cas méritoit assurément, ainsi que beaucoup d'autres, d'être excepté de l'anathême lancé contre les sutures. Entre l'abus et la proscription, il y a un milieu à tenir ; on doit prendre garde par trop de réforme, d'appauvrir l'art et de le rendre nul ou manchot, ainsi qu'*Hippocrate* l'a dit en parlant des instrumens, *in his penuria artem mancam facit.* Dans son mémoire contre les sutures, *Pibrac* observe que, malgré les

excellentes raisons données par *Paré* et ses sectateurs en faveur de la ligature des vaisseaux dans les amputations, l'usage de l'agaric soutenu de la compression a cependant prévalu ; d'où il conclut qu'on doit tenir la même conduite à l'égard des sutures. En prenant *Pibrac* au mot, en agissant rigoureusement d'après l'induction tirée de l'exemple qu'il rapporte, on adoptera une conduite toute contraire ; car la ligature des vaisseaux est aujourd'hui généralement préférée aux moyens compressifs, les sutures doivent donc être comptées de nouveau au nombre des secours efficaces de l'art.

P. S. En relisant la copie de mon mémoire inséré dans le cahier d'octobre, j'ai reconnu deux erreurs essentielles à corriger, 1°. pour le titre lisez : *Observation sur une retention d'urine dans l'uretère, avec dilatation extraordinaire de ce conduit, suivie, &c.* 2°. page 135, ligne 23, *au lieu d'*uretère, *lisez* urèthre.

PRÉCIS D'UNE DISSERTATION de M. GIRARDI, et des recherches de M. FONTANA, sur l'origine du nerf intercostal ; par le citoyen DES GENETTES (a).

Les ouvrages des anciens anatomistes font assez voir qu'ils se sont donné les plus grandes peines pour parvenir à connoître la structure du corps humain, et qu'ils ont porté beaucoup de talens dans ce genre d'étude ; mais comme il est impossible de tout voir et de tout connoître, et qu'on ne soulève que difficilement le voile qui dérobe aux yeux

(a) La dissertation dont je présente le précis, a paru sous le titre suivant : *De origine nervi intercostalis. Florentiæ*, 1791. M. *Girardi* annonce dans sa dédicace à M. *Fontana*, qu'il l'avoit composée dans l'intention de la prononcer à l'ouverture de son cours public d'anatomie ; mais que le mauvais état de sa santé l'en ayant empêché, il s'est résolu à la faire imprimer. Cet opuscule est écrit dans la forme oratoire, que j'ai cru devoir lui conserver. Je dois aussi avertir que j'y ai ajouté des articles très-importans que M. *Fontana* m'a communiqués dans diverses lettres dont il m'a honoré.

des observateurs, la position, la variété, l'union, le rapport des parties; de là vient qu'on est resté long-temps plongé dans les ténèbres, avant d'arriver aux connoissances que nous possédons aujourd'hui. C'est aux travaux de plusieurs grands hommes qui ont paru dans le seizième siècle que nous sommes redevables de nos lumières. *Vesale* et *Eustachi* corrigèrent les erreurs des siècles qui les avoient précédés, et reculèrent les bornes de l'anatomie, en présentant dans leurs admirables planches, une histoire du corps humain aussi étonnante et aussi exacte qu'inconnue jusqu'alors. *Fallope, Canani, Columbo*, suivirent leurs traces; et quoiqu'ils n'aient pas dans leurs écrits embrassé l'anatomie entière, ils ont concouru à sa perfection par des éclaircissemens, des corrections, des découvertes. Parut enfin *Malpighi* qui, parmi beaucoup de choses neuves, développa la structure de l'épiploon, et indiqua avec beaucoup d'exactitude la nature du tissu cellulaire. Quoiqu'il se soit peut-être trompé sur l'organisation des glandes, il n'a pas mérité tous les reproches de l'école de *Ruisch*, école à laquelle nous devons l'art précieux

des injections. *Albinus* en a profité pour découvrir une troisième substance dans le cerveau; il a aussi enrichi l'anatomie par son histoire des os, et sa myologie qui est de la plus grande exactitude. *Valsalva* a répandu un grand jour sur la structure de l'oreille et du pharynx. *Winslow* a donné une description exacte et soignée de toutes les parties du corps humain. *Santorini* a enrichi et augmenté nos connoissances par de nombreuses observations. *W. Hunter* à exposé dans de magnifiques planches la structure et la position de la matrice. Que n'a point ajouté à tous ces grands travaux ce *Morgagni*, dont j'honorerai toujours la mémoire, lui qui sembla né pour porter l'anatomie à son dernier degré de perfection, et qui sut présenter ses découvertes avec un art qu'on ne surpassera jamais. *Haller*, le premier des physiologistes, a recueilli avec une érudition prodigieuse les travaux de tous les siècles; aux découvertes des autres, il a ajouté les siennes. Les derniers pas vers la perfection sembloient être faits: cependant plusieurs anatomistes distingués sont allés plus loin, et ont su trouver de nouveaux objets d'observations et de re-

cherches; c'est ainsi que M. *Walter* a exposé plus en détail et mieux fait connoître les nerfs de la poitrine et du bas-ventre; M. *Mascagni*, le systême entier des vaisseaux lymphatiques; M. *Scarpa*, l'organe de l'ouïe et de l'odorat, et M. *Fontana* beaucoup de choses nouvelles relative à l'origine du nerf intercostal. Comme il n'est personne qui ne sente que la connoissance de ce nerf peut répandre le plus grand jour sur les phénomènes de la vie, j'ai cru qu'il étoit aussi glorieux qu'utile de suivre les travaux commencés par l'illustre savant que je viens de nommer; et je le fais d'autant plus volontiers, que j'ai des observations particulières qui viennent à l'appui des siennes. Je vais donc commencer par quelques généralités sur l'histoire de ce nerf; ensuite je ferai voir qu'on s'est mépris sur son origine; enfin, après en avoir donné des notions plus exactes, je tâcherai d'expliquer plusieurs phénomènes importans, dont on n'a pu jusqu'ici donner une explication satisfaisante.

Tous ceux qui ont les premières notions d'anatomie savent que le nerf intercostal monte comme un cordon aux deux côtés et le long des parties laté-

rales du corps de toutes les vertèbres, devant leurs apophyses transverses, et le long des parties latérales internes de l'os sacrum, et qu'il est interrompu d'espace en espace par des corpuscules qu'on appelle *ganglions*. Ce nerf est plus gros aux côtés du corps des vertèbres qu'ailleurs; ses extrémités sont très-grêles. Les ganglions, de même que les nerfs, se distinguent en cervicaux, dorsaux, lombaires et lactés; le premier des cervicaux est le plus considérable de tous. Il part plusieurs nerfs de ces ganglions, dont les uns vont à d'autres ganglions, les autres à différentes parties.

Le nerf spinal et le dorsal fournissent chacun deux rameaux, dont l'un qui est supérieur et le plus court, l'autre qui est inférieur et le plus long, se rendent au tronc intercostal qui monte le long de l'épine dans le thorax.

Il sort des ganglions qui sont entre les interstices des côtes, depuis la cinquième jusqu'à la dixième ou onzième vertèbre du dos, cinq filets de chaque côté qui marchent vers la partie moyenne antérieure des vertèbres, jusqu'à la dernière dorsale; et lorsqu'ils sont arrivés là, et qu'ils ont augmenté

de volume, ils forment le nerf splanchnique ou collatéral. Ce nerf passe par la partie postérieure du diaphragme, auquel il donne des filets et forme le ganglion qu'on nomme *semi-lunaire*, quoique sa figure varie et soit irrégulière. Le ganglion droit et le gauche communiquent ensemble derrière l'estomac sur les nerfs céliaques, avec les nerfs récurrens et la paire vague. Le ganglion droit donne le plexus hépathique, et le gauche le plexus splénique, qui s'unissent au nerf hépatique et à la paire vague, embrassent l'artère splénique, vont au pancréas et à la rate. De ces deux ganglions partent des nerfs qui, unis aux premiers filets des ganglions lombaires, forment le plexus rénal, qui est répandu sur les artères émulgentes, les vaisseaux spermatiques, les reins et les glandes sur-rénales. Ce plexus rénal concourt à la formation du grand plexus mésentérique, et communique par plusieurs filets avec le plexus coronaire stomachique. De ce plexus partent des filets des deux côtés, qui se joignent avec le tronc principal de l'intercostal sur les premières vertèbres des lombes.

Nous ne pouvons passer sous silence le

le plexus solaire qui joue un rôle considérable dans l'explication des fonctions de la vie. Les deux ganglions semi-lunaires s'envoient des filets nerveux qui s'entrelacent supérieurement devant la première vertèbre des lombes, et forment ce plexus d'où partent plusieurs filets qui se dispersent comme autant de rayons pour se porter au diaphragme, et sur-tout au mésentère.

Le plexus solaire, le rénal, l'hépatique et le ganglion semi-lunaire droit, fournissent d'autres nerfs qui forment par leur expansion une espèce de réseau membraneux qui entoure l'artère mésentérique supérieure, et suit ses branches jusqu'aux glandes mésentériques et aux intestins. Ce plexus se nomme *mésentérique supérieur*. L'inférieur qui a la même origine, entoure l'artère mésentérique inférieure, et se porte également aux glandes et aux intestins. Retenez bien l'histoire de ces plexus qui est très-importante pour expliquer plusieurs phénomènes, qui tirent leur origine des intestins. Des deux côtés de ces deux plexus naissent des faisceaux nerveux auxquels se réunissent d'autres filets qui viennent du plexus rénal et des ganglions lombaires, et forment le

plexus hypogastrique. Ce plexus se fend devant la dernière vertèbre des lombes, en deux ganglions plats qui embrassent le commencement du rectum en arrière, et se distribuent ensuite à cet intestin, à la vessie, aux vaisseaux spermatiques, et généralement à toutes les parties contenues dans la cavité du bassin.

Le tronc de l'intercostal, après avoir fourni les productions qui composent le splanchnique, devient plus mince ; il s'approche vers la onzième vertèbre du dos du collatéral, traverse comme lui le diaphragme, s'avance ensuite sur le corps des vertèbres, se grossit par des filets qu'il reçoit des paires dorsales ; enfin il se glisse entre les muscles psoas et les appendices tendineux du diaphragme, et descend le long des parties latérales des corps des vertèbres jusque sur la face antérieure et inférieure de l'os sacrum. Il seroit trop long de décrire les productions, les ganglions au moyen desquels l'intercostal a des communications avec les cordons mésentériques, les hypogastriques, les lombaires, les sacrés et les parties auxquelles il se rend. On trouve tous ces détails répandus dans *Winslow*, dans

Haller, et sur-tout dans *Walter*; il nous suffit d'avoir indiqué le rapport et l'harmonie qui existe entre les nerfs du thorax, de l'abdomen et des extrémités. Jusqu'ici nous n'avons parlé que de la partie moyenne et inférieure de l'intercostal; maintenant nous allons parler de la supérieure.

Le premier ganglion dorsal fournit des filets dont les uns se rendent aux parties voisines, les autres réunis au dernier ganglion cervical et à la paire vague, se portent dans l'intérieur du thorax, et forment en grande partie les plexus cardiaque et pulmonaire. Nous croyons inutile d'entrer dans le détail des ganglions, des plexus et des anses que ces nerfs forment souvent: il y a trop de variétés sur cet objet. Parmi ces anses, il en est pourtant une remarquable et qui se rencontre constamment; elle embrasse l'artère sous-clavière, et elle est formée par le dernier ganglion cervical et le premier dorsal. De ces ganglions partent des nerfs qui se réunissent assez ordinairement aux quatrième, cinquième, sixième et septième paires cervicales. Il ne faut point oublier parmi ces nerfs, ceux qui s'unissent au récurrent et qui se rendent

en marchant derrière l'axillaire et la carotide au plexus pulmonaire.

Du plexus qui est derrière la sous-clavière, à l'endroit où le ganglion dorsal s'unit au cervical, descendent des filets nerveux qui contribuent à former le plexus cardiaque; il existe aussi un nerf particulier qui tire son origine des ganglions dont nous avons parlé, qui communique avec la paire vague entre la crosse de l'aorte et le tronc de la pulmonaire, et forme le plexus ganglifforme qui envoie des filets à la base, aux ventricules et aux oreillettes du cœur. Je n'ignore point aussi que le nerf intercostal fournit des filets à plusieurs vaisseaux, au pharynx, à l'œsophage et aux parties voisines; mais si je le passe sous silence, c'est parce que je suis particulièrement occupé dans ce discours des ramifications de la partie supérieure.

Le tronc intercostal qui se porte du ganglion cervical inférieur au supérieur, est entouré d'expansions membraneuses qui enveloppent aussi la paire vague et l'artère carotide, et il reçoit des filets de cette paire de nerfs, ainsi que des cervicales, derrière le pharynx, devant les trois premières vertèbres du

cou, s'élève de l'intercostal un ganglion remarquable qu'on nomme *premier cervical* ou *olivaire*. Ce ganglion réuni aux nerfs cervicaux et à la paire vague, donne à sa partie supérieure un nerf grêle et mou, qui monte avec la carotide dans le canal osseux de l'apophyse pierreuse des temporaux pour aller au crâne. Dès que ce nerf est entré dans le canal osseux, il se partage en plusieurs filets très-mous qui entourent la carotide, y adhèrent fortement et l'accompagnent dans sa marche. De l'extrémité du tronc partent enfin deux ou trois filets, et quelquefois plus, qui sont mous et dont un ou deux se joignent à la sixième paire, et les autres à la cinquième.

Ce sont ces rameaux que la plupart des anatomistes regardent comme l'origine de l'intercostal, et qui méritent par conséquent toute notre attention. Je vais exposer les raisons d'après lesquelles on peut juger si ces ramifications sont l'origine ou la terminaison de l'intercostal.

Sans rechercher les temps dans lesquels cette opinion a été adoptée, il nous semble qu'elle s'est principalement fondée sur la connexion intime de ce

nerf avec la cinquième et la sixième paire; l'analogie générale aura engagé les anatomistes à rapprocher son origine du cerveau. Cette manière de voir, quoiqu'embrassée par un grand nombre d'anciens et de modernes, n'a pas été approuvée de tous, et des hommes recommandables y ont opposé des observations d'un grand poids. *Petit* observa le premier que les filets qui sont unis à la sixième et à la cinquième paire, le sont non-seulement en marchant d'arrière en avant, mais encore qu'ils sont réunis sous des angles tellement aigus, qu'on ne peut croire qu'ils en viennent : ces filets semblent aussi trop grêles pour donner naissance à un nerf aussi gros et aussi long que l'intercostal. Enfin la sixième paire étant plus grêle depuis son origine jusqu'à son insertion avec l'intercostal que, du point de son insertion à l'œil, indique assez qu'elle n'a rien fourni, et qu'elle a reçu de l'intercostal; ces faits sont prouvés par l'observation. Cet anatomiste coupa l'intercostal des deux côtés à quelques chiens vis-à-vis de la troisième ou quatrième vertèbre du cou, et il observa avec autant de soin que de sagacité, les accidens qui sur-

vinrent aux yeux : l'affaissement de ces organes, la contraction de la pupille et d'autres effets, démontrent évidemment qu'ils avoient été lésés par la section du nerf intercostal. Lorsqu'il ne fit la section que d'un côté, l'œil correspondant fut seul affecté. *Winslow* a confirmé ces faits par vingt ans d'observations. Cependant on s'est encore élevé contre cette opinion, et l'on compte parmi ceux qui soutiennent celle des anciens *Meckel, Haller* et *Morgagni*. Le dernier pourtant, en rapportant ce qui peut infirmer la doctrine de *Petit*, ajoute : *Ubi verum post repetita examina esse intellexero, seu vetus dogma, seu novum sit in eo non modo non gravate, sed perlibenter consistam.* Advers. anatom.

L'autorité de *Morgagni*, d'*Albinus, de Santorini, de Haller, de Walter, de Meckel, de Zinn, &c.* a prévalu, et l'opinion de *Petit* est tombée dans l'oubli jusqu'à ce moment où M. *Fontana* la rappelle et la démontre d'une manière presqu'évidente par de nouveaux faits observés avec cette sagacité qui le caractérise. D'abord il s'est proposé d'examiner avec soin l'adhésion de l'intercostal avec la sixième

paire ; et pour y parvenir, il a suivi avec beaucoup de soin la direction et la disposition des fibres. Celles qui se portent à la sixième paire, et qui y adhèrent, ont une direction et une terminaison très-variées. Les unes, sous la forme d'une expansion molle, semblent plutôt entourer la sixième paire, que se confondre avec elle ; d'autres séparées en filets très-ténus, marchent tantôt près d'elle, tantôt en sont entièrement séparées et se répandent sur la carotide.

Qu'on n'aille pas croire que M. *Fontana* nie l'union et l'adhésion de l'intercostal avec la sixième paire : il l'a très-exactement décrite, et indépendamment des communications connues, il en a trouvé entre l'intercostal, l'ophtalmique et le maxillaire supérieur. Puisque nous parlons des communications de ce nerf, j'ajouterai qu'après une longue macération de l'intercostal et de la sixième paire, j'ai observé que les filets qui adhèrent à la sixième paire sont non-seulement au nombre de deux et de trois, mais encore de cinq et de six qui, quoiqué d'abord présentant des difficultés, finissent par être aisément séparés, sans qu'il y ait aucune lacération.

Notre observateur ne s'est point contenté de s'assurer de la séparation et de l'intégrité de ces nerfs; mais il s'est encore occupé de leur marche. Il étoit très-persuadé que si l'intercostal venoit de la sixième paire, les fibres qui lui donneroient naissance, seroient recourbées et inclinées : aussi employa-t-il tous ses soins pour découvrir si cette disposition existoit; mais il ne put rien trouver de semblable, et il observa constamment que les fibres se portoient en ligne droite dans l'orbite. On peut donc, d'après de nombreuses observations, raisonnablement conclure que les fibres qu'on regarde comme l'origine de l'intercostal, ne viennent point de la sixième paire, mais s'y portent, et que l'on doit regarder comme sa terminaison ce qui a été pris jusqu'ici pour son origine. Il est encore résulté des recherches sur la substance de la sixième paire et de l'intercostal, que la substance de l'intercostal est plus molle que celle de la sixième et de la cinquième paire. Cette différence n'est pas la seule qu'on remarque : la couleur n'est pas non plus la même. En considérant à l'aide d'une bonne loupe la substance de ces nerfs, on trouve celle de l'inter-

costal blanchâtre et diaphane, celle de la sixième paire d'une couleur un peu grise cendrée.

Nous ne parlerons point des innombrables observations qu'il a faites pour suivre l'intercostal dans le crâne, ni de celles qui établissent l'union de l'intercostal avec la cinquième et la sixième paire, et dont nous avons déjà fait mention; il existe d'autres ramifications de l'intercostal qu'il a le premier connues et décrites. L'intercostal monte du ganglion cervical supérieur avec la carotide: il se divise en de nombreux rameaux, et va ensuite à diverses parties. D'abord il envoie à la carotide, des rameaux minces et mous, que *Lancisi* a bien vus, et qu'il a indiqués aux anatomistes comme un objet de recherches; ces rameaux se divisent en de plus ténus encore qui, comme autant de réseaux, semblent se perdre dans les tuniques de cette artère. Tous ces rameaux ne se jettent pourtant pas dans la carotide. En effet, il s'en échappe quelques filets qui quittent le tronc nerveux, et s'en éloignent: l'intercostal donne aussi quelques filets à la glande pituitaire, et quelques-uns qui se portent avec la sixième paire jusque dans

l'orbite. Mais, pour venir à ces communications avec le nerf vidien, je vois cinq filets distincts partir de l'intercostal, comme autant de rayons, se porter à la substance molle du nerf vidien, et si vous leur ajoutez les ramifications par lesquelles l'intercostal s'unit à la 9e. et à la 8e. paire, vous apercevez les nombreuses *diramations* et les connexions de l'intercostal, non-seulement avec les nerfs que nous venons de décrire, mais encore avec la carotide interne, la sixième et la cinquième paire. Il paroîtroit bien absurde, d'après tout ce que l'on vient d'exposer, de croire que le nerf intercostal tire son origine des filets qu'il envoie à la carotide. Pourquoi penseroit-on différemment sur l'union de ces filets avec la sixième et la cinquième paire. Les raisons les plus fortes s'élèvent donc contre l'origine prétendue de l'intercostal.

Ajoutons que la sixième paire reçoit de la dure-mère une gaine très-mince qui la suit jusque dans l'orbite, et l'abandonne dès qu'elle commence à se ramifier. Cette gaine est formée par une espèce de duplicature ou division de la dure-mère qui, dès que la sixième paire est parvenue sur l'occipital, s'ouvre pour

la recevoir. Il suit de cette observation nouvelle, qu'il est faux que la sixième paire de nerfs soit d'une manière différente de la troisième, quatrième et cinquième, immédiatement en contact avec le sang du sinus caverneux. Elle ne peut l'être, parce qu'elle est couverte par-tout d'une gaine particulière dont ne sont point recouverts les nerfs que je viens de nommer, qui sont seulement recouverts de tissu cellulaire assez dense. La découverte de cette gaine présente à elle seule une preuve très-forte pour montrer que l'intercostal ne vient point de la sixième paire. On le prouve d'une manière rigoureuse, en considérant qu'on peut ôter la gaine de la sixième paire, sans offenser ce nerf dont les fibres restent parfaitement intactes. On observe alors que toutes les parties molles de l'intercostal sont attachées à la gaine de la sixième paire, qui est très-lisse à la face interne, et n'y présente aucune interruption. La force de cette observation augmente encore si l'on coupe en travers la sixième paire avant son entrée dans l'orbite, et si l'on tire le nerf en dessous en empêchant la gaine de le suivre : on voit alors que le nerf sort

nu et entier, et que la gaine forme un canal fermé dans sa longueur, et ouvert seulement à ses deux extrémités opposées. La paroi interne du canal est lisse par-tout; l'externe est âpre et irrégulière, parce qu'elle est inégalement couverte par l'intercostal. Il est difficile de fournir des preuves plus directes pour démontrer que l'intercostal ne vient point de la sixième paire.

M. *Fontana* a encore fait un grand nombre d'observations sur l'origine, la marche et la terminaison des nerfs. Personne n'a remarqué avant lui que le nerf glosso-pharyngien se rend avec la cinquième et la neuvième paire aux papilles de la langue, et qu'ainsi il concourt à la formation de l'organe du goût. Une observation trés-importante et qu'il regarde comme une vérité des mieux établies, c'est que les filets des nerfs vertébraux ne naissent point du cerveau, ainsi qu'on le pense communément, mais se terminent près du lieu de la moëlle épinière d'où on les observe sortir. Il a vu la même chose dans les animaux de sang froid et de sang chaud, et il en a conclu que l'organe des sensations consistoit non-seulement dans le cerveau, mais encore

dans la moëlle épinière contre l'opinion de tous les physiologistes.

Toutes les parties du corps animal se touchent ; il y a une communication générale de partie à partie, d'organe à organe ; mais M. *Fontana* entend parler ici d'une communication immédiate, d'une communication de continuation d'organes de la même nature, d'un véritable prolongement de parties, comme par exemple, des artères qui du cœur se portent au cerveau. Il nie une communication semblable, parce qu'il a fréquemment expérimenté sur un grand nombre d'animaux pourvus de cerveau et de nerfs, et sur des animaux de sang chaud, que l'on peut, après leur avoir coupé la tête, piquer, blesser, stimuler la moëlle épinière sans faire contracter tous les muscles auxquels se portent les nerfs de l'épine. On peut, par exemple, stimuler la moëlle épinière à l'endroit où elle est coupée, et l'on ne verra se contracter que les muscles qui reçoivent des nerfs correspondans aux parties stimulées de la moëlle épinière, et non pas ceux qui reçoivent des nerfs des dernières vertèbres. Cette expérience prouve qu'il n'y a pas de continuation immédiate

entre les nerfs de l'épine et le cerveau. Si les filets nerveux montoient en effet jusqu'au cerveau, ils devroient tous passer par la partie coupée et s'élever au-dessus de la moëlle de l'épine, et alors, dans l'instant où ils sont stimulés, on devroit voir se contracter tous les muscles inférieurs à la moëlle épinière coupée et irritée, parce qu'il est de fait que dès qu'on stimule un filet nerveux quelconque, tous les muscles auxquels il se porte et dans lesquels il se termine, se contractent. C'est donc une vérité d'expérience que les nerfs de l'épine ne montent point jusqu'au cerveau, mais qu'ils finissent dans la partie de la moëlle épinière d'où ils naissent, et qu'il n'y a point entr'eux et le cerveau de communication au moyen de laquelle le fluide nerveux, ou la cause du mouvement musculaire, excitée par les stimulans, mette les muscles en contraction, comme ils y sont mis lorsqu'on pique un nerf qui se porte à un muscle.

M. *Fontana* conclut encore que la moëlle épinière est aussi l'organe des sensations, d'après un grand nombre d'expériences continuées pendant vingt ans sur une quantité prodigieuse d'ani-

maux de sang froid et de sang chaud. Il a fait voir à plusieurs personnes qu'après avoir enlevé le cerveau, coupé la tête et plusieurs parties du corps, la vie continue encore de subsister pendant des jours, des mois, selon la nature des différens animaux. Il a observé que le corps ainsi mutilé marche, saute, nage, monte, descend, respire, se tourne en divers sens, se défend, s'effraie, se réjouit, s'irrite, qu'enfin il continue à sentir à volonté et à juger comme auparavant. Entre les conséquences nombreuses qu'on peut tirer de ces faits, concluons que la moëlle épinière est un véritable organe des sensations, entièrement indépendant du cerveau, puis qu'un animal peut exécuter tant de choses sans cerveau et sans tête. Quelque paradoxale que puisse d'abord paroître cette assertion, elle doit pourtant devenir une des vérités fondamentales de la physiologie.

Je ne dois point oublier de vous dire que M. *Fontana* a la faculté d'accélérer ou de retarder à volonté son pouls sans aucune contraction sensible des muscles. Il peut dans l'espace d'une heure l'augmenter ou le diminuer de neuf à dix pulsations. Ce fait singulier

est de la plus grande importance pour prouver l'empire du système nerveux sur l'économie animale, et il contredit encore les notions reçues : *Numquam cor obedit voluntati, neque pulsum citare datum fuit ulli, nec tardare.* HALLER, Instit. physiolog.

Revenons au nerf intercostal ; et, puisqu'il faut rejeter l'ancienne opinion sur son origine, laquelle lui assignerons-nous maintenant ? Dirons-nous avec *Petit* et *Winslow*, qu'il vient des ganglions qui descendent depuis le commencement de la colonne vertébrale jusqu'au sacrum ? Quoique nous ne pensions pas comme eux, que les ganglions sont autant de sortes de cerveaux qui donnent naissance à l'intercostal, cependant, comme il est aujourd'hui reçu que l'usage des ganglions est de servir au mélange, à la rencontre et à division des nerfs, qu'il en part des filets qui se grossissent et se rendent à différentes parties, il nous paroît assez juste de conclure que l'intercostal tire son origine des filets qui sortent des ganglions que nous venons d'indiquer. Le nerf splanchnique ne naît-il pas aussi de la même manière des filets qui viennent des ganglions dorsaux ? En vain

objectera-t-on que si l'intercostal vient des seuls ganglions de l'épine, et qu'il ne vienne pas de la sixième et de la cinquième paire, on ne pourra expliquer les phénomènes sympathiques des nerfs cérébraux et de ceux de l'épine, et de la double lésion des facultés motrices et sensitives. Nous avons déjà dit plus haut que l'intercostal communiquoit avec la huitième paire au moyen de plusieurs ganglions du cou, de la poitrine et du bas-ventre ; si nous y ajoutons ces points d'union avec la sixième et la cinquième paire, nous ne serons point embarrassés pour expliquer différentes affections pathologiques.

J'ajoute en finissant quelques observations tirées de la considération des maladies, qui confirment cette doctrine, et je commence par un exemple tiré de l'hypochondriacie. Tout le monde sait que ceux qui sont affectés de ce genre de maladie fuient le jour, cherchent les ténèbres, préfèrent la solitude à la société des hommes, détestent les jeux et les ris : ils ont les yeux languissans, l'aspect triste et chagrin, des larmes coulent souvent de leurs yeux. Mais quelle est l'origine de ces larmes?

tous conviennent que dans ces sortes d'affections, les viscères abdominaux, le foie et la rate sont principalement attaqués. Si vous vous rappelez que ces viscères reçoivent des branches de l'intercostal, et que ce nerf ainsi que la sixième et la cinquième paire donne des filets à la glande lacrymale, vous comprendrez facilement comment la piqûre, la compression ou l'érosion des nerfs du bas-ventre peut affecter la glande lacrymale et faire répandre des larmes. Vous expliquez facilement aussi par ce moyen les phénomènes qui se présentent dans la colique de *Poitou*. Dans cette cruelle maladie, qui a son siége principal dans le bas-ventre, outre une infinité d'autres symptômes, on observe souvent une paralysie des extrémités supérieures ou inférieures, ou de quelques muscles seulement. Est-ce dans le cerveau qu'il en faut chercher la cause? N'est-ce pas plutôt dans les nerfs des viscères? Si vous vous rappelez ce que je vous ai dit sur ces expansions nerveuses qui partent de l'intercostal pour se répandre sur les intestins, et qui communiquent avec les nerfs des extrémités, vous comprendrez facilement la cause de ces paralysies. Vous

ne pourrez jamais mieux expliquer la douleur de l'épigastre, le vomissement, les sons âpres, la voix rauque, qui sont autant de symptômes de la colique de Poitou, qu'en portant vos regards vers les ganglions qui unissent dans le bas-ventre l'intercostal et la huitième paire.

Ne pourroit-on pas dire la même chose des légères apoplexies, de la paralysie qui vient de la vomique inhérente aux poumons sans lésions du cerveau et des organes de la chylification et de la sanguification ? Ne pouvons-nous pas les expliquer par le moyen du plexus pulmonaire formé par la huitième paire et le nerf intercostal? Vous trouverez dans *Hippocrate* et de *Haen* des exemples de paralysie de cette espèce, se montrant et disparoissant selon que les crachats avoient lieu ou cessoient. Le dernier voyant qu'il ne pouvoit expliquer beaucoup de phénomènes d'après l'origine reçue du nerf intercostal, embrassa l'opinion de *Petit*: *Communis explicatio systematis nervorum, et à me olim, et à plerisque passim ad hunc modum solvendum adhibita imperfectior est, multa ægrè solvit, repugnat nonnunquam, relinquit hiatus.* De Haen, Rat. med.

On trouve dans les auteurs de médecine-pratique des cas où la paralysie a suivi l'usage d'un médicament drastique ou du poison. J'ai vu moi-même une femme qui, après avoir mangé des champignons, tomba dans une paralysie, accompagnée d'un grand météorisme du ventre; le vomissement et la diarrhée lui rendirent la santé. Je pourrois rapporter des exemples de paralysie à la suite de vers dans les intestins, ou d'une néphrétique calculeuse, de convulsions à la suite de l'ischurie ou de la dysurie, la douleur de la langue, le spasme, la paralysie, à la suite du pus dans la poitrine? L'intercostal uni à la huitième paire ne se porte-t-il pas aux viscères du bassin, du bas-ventre, du thorax? Ne se porte-t-il pas à la langue et au larynx? N'a-t-il pas des liaisons avec les nerfs lombaires, les sacrés et les cervicaux? L'origine que nous lui avons assignée n'explique-t-elle pas mieux tous les phénomènes? Nos raisons ne sont point affoiblies, parce que dans ces maladies la tête est affectée de douleur et de stupeur; car la cause est dans le thorax ou l'abdomen, et elle s'explique facilement par l'application des filets de l'intercostal sur

la sixième paire. J'ajouterois beaucoup de choses, si je ne craignois de passer les bornes que je me suis prescrites, et d'être trop long sur cet objet. Vous avez cependant dû, d'après ce que je vous ai dit, apprécier suffisamment l'opinion de M. *Fontana*, et voir les résultats intéressans auxquels elle conduit. Vous avez dû voir aussi par là que l'anatomie présente encore, malgré les travaux de tant de siècles, un vaste champ à vos recherches, et cette réflexion doit animer votre zèle et nourrir vos espérances.

CISEAUX AVALÉS PAR UNE VACHE, et extraits de la poitrine; observ. par le citoyen GILBERT, *professeur à l'école vétérinaire d'Alfort.*

On amena au mois de mars 1789, à l'école vétérinaire, une vache pour y être traitée d'une tumeur qui s'étoit montrée sur la partie latérale gauche antérieure et inférieure du thorax, dans l'endroit répondant à la réunion des cartilages des côtes au sternum. Pour y établir la suppuration qui paroissoit encore

éloignée, on la couvrit d'un large cataplasme maturatif; en le levant vingt-quatre heures après, on ne fut pas peu surpris de la trouver ouverte, et bien davantage encore d'en voir sortir la pointe presque mousse d'une paire de larges ciseaux, dont les branches et la plus grande partie des lames étoient encore engagées dans la poitrine. Après avoir travaillé long-temps sans succès à les retirer, M. *Barruel*, chargé des pansemens et des opérations, qui, à l'art de se servir des instrumens, joint celui d'en imaginer de nouveaux pour les différens cas qu'il rencontre dans sa pratique, et l'art plus rare encore de les exécuter lui-même très-promptement, reconnut que l'extraction ne seroit possible que par la disjonction des branches; et pour l'opérer, il fit sur le champ une sorte de ciseau à l'aide duquel il parvint à couper bien avant dans la poitrine le clou qui les réunissoit. Il les retira ensuite l'une après l'autre sans aucune difficulté; mais ce qui en présente beaucoup sans doute, c'est d'expliquer comment une paire de ciseaux de six pouces de long, dont les lames ont plus d'un pouce de large, et les branches deux pouces et demi

du bord externe d'un anneau au bord opposé de l'autre, ont pu parvenir dans la poitrine et y séjourner très-long-temps sans causer aucun dérangement sensible dans la santé de l'animal qui, d'après le rapport du propriétaire, portoit déjà le principe de cette tumeur il y a un an, époque de l'acquisition qu'il en a faite. Le mode de cet accident singulier seroit probablement long-temps un mystère, si des observations antérieures n'avoient aidé à le dévoiler. M. *Chabert*, directeur général des écoles vétérinaires, celui de tous les hommes qui a le plus recherché dans l'intérieur des animaux les causes de leurs maladies et les moyens de les guérir, a trouvé plusieurs fois dans le *bonnet* des ruminans (le second estomac) des épingles à friser qui, traversant tout à la fois et le viscère et le diaphragme, les tenoient étroitement attachés ensemble; ce fait, dont on peut voir plusieurs exemples dans l'excellent traité que M. *Chabert* a publié sur la rumination (*a*), l'a conduit tout natu-

(*a*) *Des organes de la digestion dans les ruminans.* A Paris, dans la librairie vétérinaire de *J. B. Huzard*, rue Montmartre,

rellement

rellement à l'explication de celui que je viens de rapporter. Les ciseaux ont été avalés; il n'y a rien là que de très-ordinaire, il ne seroit pas même très-étonnant qu'ils l'eussent été avec le tablier auquel ils étoient peut-êtte attachés; il y en a plusieurs exemples: on donne ordinairement le nom de *rongeantes* aux vaches qui ont cette disposition à avaler le linge, des vieux souliers, &c. Le *bonnet* n'aura pu se contracter sur ces ciseaux sans être déchiré par leur pointe qui aura rencontré et percé le diaphragme dans lequel ils auront été chassés de plus en plus par les contractions répétées du bonnet. Entraînés par leur poids, aidés sans doute par la suppuration et du bonnet et du diaphragme (*a*), ils seront par-

---

cours de la Jussienne, n°. 38; et au Palais de Justice, salle Dauphine, n°s 1 & 2, 1787, *in* 8°.

(*a*) On ne pense point qu'il y ait eu suppuration du bonnet et du diaphragme; elle n'auroit pu avoir lieu sans une inflammation toujours accompagnée d'accidens graves, et dont le propriétaire n'auroit pas manqué de s'apercevoir, qui auroient peut-être entraîné la perte de la vache; mais la simple division des fibres par la pointe des ciseaux, explique bien plus naturellement ce phénomène.

venus dans la poitrine ; leur pointe sur laquelle ils se sont trouvés placés presque perpendiculairement aura produit un point d'irritation constant, et de là bientôt la suppuration, à l'aide de laquelle ils se sont fait jour entre les cartilages et les côtes.

L'école vétérinaire a fait l'acquisition de cette vache que le propriétaire regardoit comme perdue, et qui néanmoins a été bientôt parfaitement guérie. Le propriétaire l'estimant beaucoup, eu égard à la qualité et à la quantité du lait qu'elle fournissoit, a désiré la r'avoir : on la lui a rendue. On en a eu dernièrement des nouvelles, et elle est aussi-bien portante qu'on peut le désirer. (Juin 1792.)

Cet événement, qui m'a paru de nature à intéresser les praticiens et à donner lieu peut-être à des observations utiles à l'art de guérir, m'en a rappelé un autre d'un genre différent, mais non moins extraordinaire dont j'ai eu connoissance. Un particulier qui étoit propriétaire, il y a cinq ou six ans, de la terre de Pompone, mais dont le nom m'est échappé, avoit reçu à la chasse un coup de fusil presque à *bout portant :* bourre et balles étoient entrées

dans sa poitrine ; il expectora bourre et balles plus de dix ans après. Jai fait un assez grand nombre de conjectures sur cet accident ; mais comme elles n'ont fort peu satisfait, elles satisferoient bien moins encore mes lecteurs.

OBSERVATIONS MÉTÉOROLOGIQUES faites à Lille, au mois de novembre 1792 ; par le citoyen BOUCHER, médecin.

Le temps a changé à propos pour faciliter la remise des semailles de la saison et la plantation des colzas, retardées, tant par les pluies, que par les convois multipliés des munitions de guerre.

Il est tombé peu de pluie durant ce mois, quoique le vent eût été le plus souvent au *sud*.

Vers la fin du mois, le vent se trouvant *nord-est*, le temps s'est refroidi au point que la liqueur du thermomètre a été observée trois jours au-dessous du terme de la congélation.

La plus grande chaleur de ce mois, marquée par le thermomètre, a été de 8 degrés au-dessus du terme de la congélation, et la moindre chaleur a été de 1 degré au-dessous de ce terme. La différence entre ces deux termes est de 9 degrés.

La plus grande hauteur du mercure, dans

le baromètre, a été de 28 pouces 3 lignes $\frac{1}{2}$, et son plus grand abaissement a été de 27 pouces 6 lignes. La différence entre ces deux termes est de 9 lignes $\frac{1}{2}$.

Le vent a soufflé 8 fois du Nord vers l'Est.
1 fois de l'Est.
6 fois du Sud vers l'Est.
10 fois du Sud.
6 fois du Sud vers l'Ouest.
4 fois du N. vers l'Ouest.

Il y a eu 20 jours de temps couv. ou nuag.
6 jours de pluie.
1 jour de neige.
10 jours de brouillards.

Les hygromètres ont marqué une très-grande humidité tout le mois.

Maladies qui ont régné à Lille dans le mois de novembre 1792.

La dyssenterie, qui s'étoit établie dans le mois précédent, dans les quartiers de la ville les plus peuplés, habités par les familles plus indigentes et qui avoient le plus souffert par le bombardement, s'est propagée dans le cours de ce mois avec violence, et a fait beauconp de victimes Le bombardement ayant été dirigé principalement vers ces cantons, et y ayant détruit les habitations, on a été obligé de réfugier les malheureux habitans pêle-mêle dans les maisons religieuses supprimées; et la maladie étant contagieuse, elle a gagné tous ceux qui y étoient réunis; néanmoins peu des citoyens aisés et vivant sobrement en ont

été atteints. La cure de la maladie n'a pas dû être différente de la méthode ordinaire; mais il étoit essentiel de débuter dans le principe par un émétique, et de préférence l'ipécacuanha, qui devoit être suivi d'un purgatif tonique, tel que le catholicum, ou une potion dont la base étoit la rhubarbe; ce sont sur-tout ceux auxquels on n'avoit point administré à temps ce genre de remèdes, qui ont succombé; parmi les moyens qui ont eté mis en usage avec succès dans le courant de la maladie, nous devons sur-tout faire mention des pilules composées chacune d'un grain d'ipécacuanha et d'un tiers de grain ou d'un demi-grain d'opium, administrés de deux en deux heures.

La fièvre putride a persisté : elle portoit le plus souvent à la poitrine, et les malades périssoient par un dépôt dans le poumon, si l'on avoit négligé dans le principe la saignée et les autres remèdes ordinaires.

Il y a eu sur-tout vers la fin du mois, des morts subites et des atteintes d'apoplexie. Cette dernière cause a amené beaucoup de rhumes qui affectoient principalement la gorge et la poitrine.

NOUVELLES LITTÉRAIRES.

Rapprochement des vices *reconnus à l'établissement public formé à* Lyon *en faveur des personnes noyées, et* vues *sur les moyens de les détruire et de perfectionner cette institution de bienfaisance : troisième mémoire présenté, en juillet* 1791, *aux trois corps administratifs de la ville de Lyon, chef-lieu du département de Rhône et Loire, et à l'Académie des sciences, belles-lettres et arts de la même ville (a) ; par M.* DESGRANGES, *médecin et chirurgien à Lyon, des Académies de chirurgie et de médecine de Paris, des sociétés littéraires de Rome, de Turin, d'Arras, de Valence, de Bourg, de Villefranche, de Dijon, de Montpellier, &c.*

1. L'objet principal que s'est proposé M. D... dans la rédaction de ce mémoire, a été de mettre sous les yeux des adminis-

(a) Cette Académie en a rendu un compte très-détaillé dans sa séance publique du 6 décembre 1791.

trateurs une analyse succinte et un rapprochement serré de tout ce que ses deux premiers mémoires (*a*) contiennent d'essentiel à la démonstration des *vices*, de l'établissement, et de leur épargner un travail, toujours très-aride pour les personnes qui ne sont pas de l'art, en leur soumettant des *vues* que la localité prescrit, relativement à l'amélioration et au bon entretien de cette institution. Pour justifier ses réclamations réitérées, M. *D....* cite l'aphorisme 52 d'*Hippocrate*, sect. ij, qu'il prend pour épigraphe: *Omnia secundum rationem facienti, et non secundum rationem evenientibus non ad aliud transeundum manente eo quod visum est ab initio.*

La certitude où nous sommes que les sujets de plainte que renferme ce mémoire ont également lieu dans plusieurs autres villes en possession des dépôts de secours pour les noyés, nous engage à en donner un extrait, d'autant mieux que les moyens proposés pour les faire cesser (ces sujets de plainte) doivent être par-tout les mêmes, et sont en effet appliquables par tout.

Après avoir jeté un coup-d'œil rapide sur la formation de l'établissement à Lyon, l'auteur présente à cet égard quelques pensées philosophiques, bien dignes d'un ami de l'humanité, qu'on nous saura gré sans doute de faire connoître. « Je ne sais, dit-il, quel charme secret environne les établis-

(*a*) On trouve une analyse du premier dans le Journal de médecine, (mai 1791;) & du second dans le cahier de septembre même année.

semens de bienfaisance et d'utilité publique; j'ignore comment les apprécie l'homme personnel et stupide, qui jamais ne regarde autour de soi dans la crainte de troubler son apathique sécurité; mais je sais, mais je sens que de telles institutions sont les monumens les plus chers aux ames tendres, humaines et sensibles, et qu'elles ont le droit d'affoiblir au moins l'impression que laissent dans le cœur du philosophe vertueux les sottises et les torts de la dépravation.» L'humanité, ajoute-t-il ailleurs, l'œil humide des pleurs de l'attendrissement, prononce chaque jour avec une douce émotion les noms de ceux qui nous ont appris l'art de conserver nos jours et de faire cesser les maux qui les assiégent. Délégués par la providence qui les inspire sans doute, qu'ils sont grands et qu'ils doivent être chers, les hommes dont les affections se sont étendues pour ainsi dire sur toute la société, et qui ont consacré leurs talens et leurs succès par des découvertes utiles à l'universalité de leurs frères! Qu'elle est consolante et respectable, cette philosophie qui s'élance perpétuellement hors du cercle étroit des besoins individuels pour s'emparer des besoins de toute l'espèce, et pour conquérir les moyens d'y pourvoir! Contesteroit-on à notre art, l'auguste prérogative de protéger dans l'homme le bien le plus précieux? Lui contesteroit-on l'avantage d'embrasser, dans sa sollicitude comme dans ses triomphes, non l'individu de telle ou telle caste, ni même de telle ou telle nation, mais l'homme de l'univers, mais la famille du genre humain? Sainte et sublime mission à laquelle

je me suis dévoué depuis mon enfance, mon cœur ne cessera jamais de t'être fidelle. Fidelle aux devoirs que tu m'impose comme aux droits que tu me donnes, chaque jour je remp irai les uns, chaque jour je soutiendrai les autres. Le patriotisme ne sait pas composer avec l'égoïsme et l'insouciance.»

L'auteur s'applique ensuite à démontrer de nouveau, 1°. le mauvais état *habituel* des seize boîtes entrepôts, avoué et consenti par ceux-mêmes qui ont cru mal à propos avoir intérêt à le nier.

2°. Leur *extrême utilité* dans une ville dont les murs sont sans cesse baignés par deux rivières, sujettes encore à des débordemens fréquens, prouvée par les succès nombreux que les boîtes ont procuré ailleurs, dont il a rapporté un bon nombre d'exemples dans ses deux premiers mémoires.

3°. L'importance de *corriger* lesdites boîtes, de *restituer* à chacune d'elles la machine fumigatoire que mal à propos on s'est permis d'enlever, et d'y *ajouter* d'autres objets non moins essentiels, afin de perfectionner de plus en plus cet arsenal de secours anti-asphyxiques.

4°. Enfin, la nécessité que les dépôts soient *visités* fréquemment, au moins de quinzaine en quinzaine, sur-tout aux approches et durant la saison des bains, temps où il conviendroit de *renouveler* toutes les drogues, afin que les boîtes soient toujours dans le meilleur état possible, et pourvues de tous les moyens de secours convenables.

Ces quatre points capitaux sont traités

dans autant de sections séparées, qui forment la division de ce mémoire.

Dans la troisième section, qui a pour objet *la correction et le perfectionnement des boîtes*, M. *D...* insiste pour qu'on adopte les additions qu'il a proposées dans son *supplément*, et veut qu'on accueille toutes celles que l'expérience indiquera; car ce n'est pas assez, dit-il avec le Créateur de l'art, que le médecin fasse son devoir, il faut encore que les choses extérieures y concourent; il faut que les agens curatifs ne manquent pas, *opportet autem non modo seipsum exhibere quæ oportet facientem, sed etiam ægrum et præsentes et externa*, HIP. aph. 1. Il revient sur l'emploi du *soufflet apodopnique*, sur l'*ouverture de la trachée-artère* et la *section à la poitrine entre deux côtes*, et à l'occasion de ces secours chirurgicaux, M. *D...* observe avec raison que tant qu'on agira par routine, tant que les maîtres de l'art, serviles imitateurs de la manière de faire de nos ancêtres, n'oseront s'écarter en rien de la voie frayée, le traitement de l'asphyxie sera loin de tendre à sa perfection. Ce seroit donc à tort qu'on voudroit dans tous les cas exclure les procédés les plus actifs. Il est fâcheux sans doute de trouver à côté de cette combinaison de secours la crainte malheureusement trop légitime d'entendre les clameurs de l'ignorance accuser de barbare hardiesse la main sagement dirigée qui réaliseroit ces deux manœuvres chirurgicales; mais cette timidité des gens de l'art, dont le motif étoit dans l'origine infiniment respectable, a privé la société de plus d'un résultat heureux,

et certaines branches de la médecine, sans avoir été tout-à-fait stériles, n'ont pas produit, il s'en faut, tous les fruits qu'elles sembloient promettre. Maintenant que des spéculations profondes et qu'une plus grande masse de lumières éclairent mieux tout notre art, ce qui étoit autrefois sage circonspection, ne mériteroit pas le même nom aujourd'hui. De grands triomphes nous ont annoncé que nous pouvions prétendre à des triomphes nouveaux. Néanmoins, comme il n'est pas donné à tous les chirurgiens d'exécuter heureusement de pareilles opérations, l'auteur propose l'emploi de la sonde creuse de gomme élastique portée par les narines, jusque dans les poumons, ou jusque dans l'estomac; ici pour pousser de l'air à l'aide du nouveau soufflet, ou aspirer l'écume obstruante, et là pour lancer des liquides irritans au moyen de la seringue à injection.

La quatrième section, qui traite de l'*approvisionnement et de la surveillance des boîtes*, fait mention de la rouille constamment observée sur la cuiller de fer. Eh quoi! s'écrie l'auteur, le militaire sera donc obligé de conserver soigneusement le brillant et le poli des armes destinées à détruire ses semblables, et le chirurgien pourra négliger impunément de veiller à la propreté des instrumens qui doivent rendre la vie et la santé. Nous étalerons dans nos arsenaux avec un art fastueux et à grands frais des armes de toute espèce dont l'essence est de nuire à l'humanité, et nous aurons chaque jour sous les yeux l'arsenal modeste et peu coûteux des secours pour les noyés dans l'abandon et

la pénurie la plus extrême? Quel contraste et qu'elle inconséquence! » Ces réflexions sur la nécessité de tenir les instrumens toujours parfaitement propres s'appliquent à tous ceux que la chirurgie met en œuvre.

Plus loin, il présente le plan d'une nouvelle distribution des boîtes et un nouveau mode d'inspection qui en assure le bon entretien. Les devoirs de chaque inspecteur, qu'il met au nombre de trois, y sont tracés de main de maître, et sans doute on n'aura des succès nombreux que quand les personnes chargées d'inspecter sauront les connoître et les bien remplir.

L'ouvrage est terminé par un tableau de l'état vicieux des boîtes entrepôts, d'après leur inspection faite à diverses reprises dans l'espace de six années, (du mois de mai 1785 au mois d'avril 1791;) tableau qui justifie pleinement les réclamations auxquelles l'auteur n'a cessé de se livrer depuis cette époque.

Observations on scurvy, &c. *Observations sur le scorbut, avec un examen des opinions sur cette maladie avancées depuis peu; par* TH. TROTTER, *docteur en médecine, membre de la Société royale de médecine; in-*8°. *A Londres, chez* Longman, 1792.

2. C'est une seconde édition corrigée et

augmentée de cet ouvrage, dont la première a été favorablement accueillie par le public. L'introduction est du nombre des additions. M. *Trotter* y présente quelque remarques sur la scission qui a divisé le collége de médecine d'Edimbourg lors de l'ère du redoutable docteur *Brown*. Nous allons en traduire une partie.

« Les opinions du docteur *Jean Brown* furent alors dans toute leur vigueur : quelques jeunes médecins, qui firent leurs études au collége, employèrent toutes les ressources du génie pour les défendre. Cette doctrine, la rivale de celle du docteur *Cullen*, plus propre à captiver l'imagination qu'à instruire le jugement, étoit aussi plus propre à éblouir la conception d'un esprit spéculatif, qu'à dissiper les doutes d'un médecin praticien. Aux étudians, elle parut enchanteresse, simple, complète ; mais l'impossibilité de confirmer ses préceptes pour l'expérience au lit des malades, rendoit l'observateur attentif, circonspect dans son application. Des hommes accoutumés à reconnoître la futilité des raisonnemens sur des sujets de médecine quand ils sont poussés trop loin, ne purent pas manquer de supposer une suffisance excessive, en voyant que les partisans les plus enthousiastes de ce système étoient de temps en temps alarmés par l'aggrégation de quelque symptôme ou par une cure manquée. En visant trop loin, ils perdoient tout. Bien que l'auteur fût très-versé dans les sciences auxiliaires de la médecine, non-seulement il rejeta leurs secours, mais il méprisa encore leur utilité.

Ces discours didactiques venant de la bouche d'un précepteur furent regardés comme des hérésies en médecine, et comme d'une absurdité outrageante. Fort dans son opinion qu'il avoit amené un art conjectural jusqu'à la démonstration, il se moqua des pieuses erreurs de l'antiquité, et fulmina de sa chaire ses dogmes de proscription contre la Faculté entière de médecine. Ce fut dans ces ravissemens extatiques de son enthousiasme qu'il se sacra lui-même prêtre d'Apollon, et donna de son trépied, à ses disciples, la bénédiction *age et vince*, au lieu qu'il eût dû dire *parce puer stimulis.*»

On voit par cet exemple de confiance téméraire en ses propres lumières, combien un théoricien entreprenant peut s'écarter et faire des ravages en s'applaudissant de son prétendu savoir. Opposons à ce tableau une partie de l'éloge que M. *Trotter* fait de *Cullen*.

« L'histoire des opinions de ce grand homme constitue une époque importante en médecine et en philosophie, non-seulement parce que ses doctrines mirent à fin une révolution dans la science médicale, mais encore parce que *nullius indictus jurare in verba magistri*, il nous apprit à penser par nous-mêmes, indiqua une méthode de faire des recherches inconnues à ses prédécesseurs, et semble avoir été le premier médecin qui n'admettoit rien gratuitement, ou qui ne fût appuyé sur une induction raisonnable.»

« Doué d'un génie d'une conception vive, original et universel, il parut formé par la nature à l'étude et à la pratique d'un art qui doit toujours être conjectural jusqu'à un

certain point, dans lequel le génie trouve encore un si vaste champ de recherches à faire, et qui a un besoin si essentiel d'une connoissance approfondie des différentes branches des sciences auxiliaires. »

« Ce fut à lui à finir l'ouvrage, à embellir le tout, à le polir et à le former en un système, et tandis que les disciples de l'école boerhaavenienne amonceloient des suppositions sur le *lentor* et l'acrimonie, qu'ils violentoient les faits pour confirmer la doctrine de leur maître, l'esprit de *Cullen* parut hardi, fin, pénétrant et vaste. En possession de toutes les ressources de l'originalité pour corriger le préjugé, développer l'erreur, éclairer les découvertes, il secoua l'empire et l'autorité qui écrase l'énergie des recherches. Pourvu d'un rare discernement, il choisit dans les travaux des siècles précédens ce qui convenoit à la dignité de son sujet et à la grandeur de ses vues ; et enfin, dans la recherche des causes prochaines des maladies, il détourna le torrent des hyopothèses chimériques concernant un état dépravé des liquides, et le fit entrer dans la carrière des considérations plus raisonnables et plus raffinées d'un principe vital et des forces mouvantes primitives dans les animaux. Avant d'être promu à la chaire pratique, il avoit professé toutes les autres branches de la médecine, et ce qu'il dit de *Boerhaave* peut être très-bien appliqué à lui-même. Il excelloit dans toutes les parties, et fut certainement un médecin éclectique, franc et sincère.

« Dans l'exercice d'une profession où le génie seul, qu'aucunes règles ne peuvent suppléer, peut avoir des succès, la vigueur de son jugement et la solidité de son entendement se remarquoient singulièrement. Ce furent ce talent de rassembler tous les symptômes, cette perception vive à l'aide de laquelle il saisit comme par intention les traits caractéristiques de la constitution et de la maladie de ses malades, qui furent cause qu'il se trompoit rarement dans le prognostic qu'il prononçoit, quoique l'art de prognostiquer ne soit que trop souvent l'écueil de la réputation du médecin. »

Quant à notre auteur, c'est à une altération des liquides qu'il attribue le scorbut, et il s'efforce de prouver que cette altération consiste principalement en ce qu'ils ne sont pas assez riches en air vital. Il appuie cette théorie sur la conformité dans les apparences du sang des scorbutiques et des liquides, qu'on sait être d pourvus d'une quantité suffisante d'air vital; comme aussi sur l'utilité des substances qui fournissent abondamment d'air pur dans le traitement de cette plante.

On ne sauroit disconvenir que la privation de l'air pur fait prendre au sang une couleur noire, et que la vivacité de la teinte de ce liquide se rétablit par l'addition de l'air vital; mais il ne paroît pas également prouvé que toutes les substances abondantes en air pur aient la même efficacité dans le traitement des scorbutiques. Il semble du moins qu'à l'égard des fruits mûrs, cette

propriété est réservée à ceux qui sont plus ou moins acides. Traduisons un passage de cette partie de l'ouvrage.

» Nous sommes dans l'opinion, dit M. *Trotter*, que l'acide citrique est décomposé par les organes de la digestion et de l'assimilation; ensuite de quoi le principe oxygène est mêlé, au moyen de l'attraction chimique, à toute la masse en circulation: mais nous ne sommes pas obligés d'expliquer quels changemens il y subit, autres que ceux qui donnent au sang une couleur fleurie. »

« Le premier changement que j'ai remarqué dans les scorbutiques à la suite de l'usage du jus de limon, est la prompte amélioration dans les ulcères. La complexion livide de la plaie avec la croûte noire de sang à sa surface, disparoît souvent en moins de vingt-quatre heures; l'ulcère devient vif, la croûte de sang ne se régénère plus, et la quantité de pus est moindre de ce qu'elle est dans les autres ulcères de pareille étendue. Si la maladie est invétérée, il paroît que le patient acquiert des forces à la vue seule de ce fruit: la saveur de son acide le ranime, et il en avale le suc avec une sensation voluptueuse. Les gencives reprennent de la consistance, et les dents s'affermissent peu à peu dans leurs alvéoles. L'œil jusqu'alors stupide et la peau tachetée s'éclaircissent, et toute l'habitude reprend un air de santé. L'absorption du sang épanché dans différentes parties se fait promptement, et en observant l'état et le nombre des taches, vous pouvez calculer les progrès de l'absor-

ption et de la guérison de la maladie. Cette absorption indique un degré de stimulus communiqué au systême lympatique, aussi-bien qu'au systême sanguin, ausitôt que le sang a reçu une quantité suffisante du principe vivifiant. L'action de ce jus sur la bile change la couleur des selles, ainsi que le relâchement des intestins. Il faut néanmoins observer qu'on peut modérer cette laxité du canal intestinal en donnant ces fruits en plus petite quantité; mais pour hâter la guérison, il faut en donner *ad libitum*; et plus le nombre de limons que le malade prendra sera considérable, plus la guérison sera prompte. Il ne paroît pas que l'amaigrissement provienne des purgations qui entraînent les nourritures; il est au contraire probable qu'une portion d'acide non-décomposé affecte l'assimilation des alimens, de manière qu'il est reçu dans les vaisseaux sanguins sans avoir subi de changement, qu'il agit particuliérement sur la graisse, la réduit dans un état de savon et la dispose à s'évacuer avec les excrémens; d'où résulte la fonte de la substance adipeuse.

Il y auroit bien des remarques à faire sur la théorie de l'auteur, laquelle, en convenant même avec lui de l'action puissante des acides, n'en est pas mieux établie pour cela. Il restera toujours à rendre raison de l'utilité également grande dans certains cas, au moins des plantes antiscorbutiques de la classe des cruciféres, lesquelles, quoiqu'elles contiennent un acide, ne semblent néanmoins pas pouvoir tenir leur efficacité de ce principe. D'ailleurs M. *Trotter* rapporte

lui-même qu'en 1786, le scorbut s'étant déclaré dans la flotte Russe à Cronstadt, tous les fruits acides qu'on pouvoit se procurer étoient sans succès; et il n'y eut que l'usage des végétaux frais que la saison put offrir, et dont on faisoit un usage abondant, qui arrêta ses ravages vers le milieu de l'été.

Au reste, on ne sauroit nier que cet ouvrage contient des observations très-intéressantes et de bonnes réflexions.

A treatise on the hydrocele, &c. *Traité sur l'hydrocèle, contenant un examen de toutes les méthodes utiles pour guérir cette maladie, et dans lequel on décrit particulièrement la cure radicale à l'aide des injections, avec des observations; par* JACQ. EARLE EMY, *chirurgien extraordinaire de la maison du roi, et* senior *des chirurgiens de l'hôpital de S. Barthelemi; in-8°. de 163 pages. A Londres, chez* Johnson, 1791.

3. M. *Earle* présente d'abord une description générale de l'hydrocèle, et passe ensuite en revue les différentes opérations qu'on a proposées pour sa guérison. Il les réduit au nombre de six; savoir, l'incision,

l'excision, le caustique, les tentes, le seton et les injections. Il donne la préférence aux injections et rapporte divers exemples récens de leur utilité. Nous n'entreprendrons pas de faire une comparaison de cette méthode et de celle que suit M. *Dussaussoy*, (cure radicale de l'hydrocèle par le caustique, &c. *Voyez* Journal de médecine, volume lxxiij, pag. 119,) elles peuvent sans doute avoir chacune ses avantages; mais nous croyons devoir traduire une observation qui prouve au moins que celle par les injections, demande bien des précautions et un artiste expérimenté, afin de se mettre à l'abri de tout inconvénient; en un mot, qui nous décideroit à préférer celle du célèbre chirurgien de Lyon.

« Un Gentleman, dit M. *Earle*, entreprit d'exécuter l'opération, d'injecter un hydrocèle; mais, après avoir enfoncé le trocart, et évacué l'eau, avant que son appareil et l'injection ne fussent prêts, la canule s'échappa par quelqu'accident du sac de l'hydrocèle. Lorsqu'il tenta d'injecter le vin, il rencontra quelque résistence; malgré cela, il força le liquide jusqu'à ce qu'il s'aperçût que le scrotum étoit des deux côtés uniformément augmenté de volume : alors il commença à soupçonner que l'injection n'avoit pas été faite dans la cavité de la tunique vaginale, et chercha les moyens d'évacuer ce vin sans qu'il pût y réussir. Le vin s'étant répandu dans le tissu cellulaire du scrotum, il se vit obligé de l'y laisser; d'où il résulta une inflammation violente et une mortification qui fit tomber en escarres le scrotum et

mit les testicules à découvert. Toutefois le malade guérit ».

« J'ai connoissance d'un autre cas dans lequel on avoit laissé échapper une partie de l'injection dans la membrane cellulaire de la peau, d'où il est résulté quelques petits abcès. Si l'opération est faite comme il faut, cet accident ne peut jamais arriver; ou si par hasard la canule s'échappoit de la tunique, le complément de l'opération doit être renvoyé à une autre fois. »

Les avantages d'une opération ne consistent pas exclusivement en ce que si elle est bien faite, les accidens fâcheux n'arrivent pas; mais préférablement dans la facilité avec laquelle on peut la bien exécuter, s'assurer qu'elle est bien faite, et par conséquent détourner même la possibilité des écarts. C'est sous ces points de vue qu'il faut comparer les deux méthodes; savoir, celle que préconise M. *Earle*, et celle que préfère M. *Dussaussoy*.

Auserlesene chirurgische wahrnehmungen. *A Francfort sur le Mein, chez* Jean-Georg. Fleischer, 1791, *in-8°. de 224 pages, avec trois gravures pour le premier volume, et 194 pag. pour le second, y compris la table des deux vol.*

4. C'est la traduction en allemand des deux premiers volumes du *Journal de chirurgie*, par M. *Desault*. Cette traduction est faite par un médecin étranger, déjà connu

dans la littérature médicale par d'autres ouvrages de ce genre.

An essay philosophical and moral concerning modern clothing, *&c. Essai philosophical et moral concernant les vêtemens en usage ; par* GAUTIER VAUGHAN, *docteur en médecine, physicien à Rochester en Kent ; in-8°. de* 114 *pages. A Rochester, chez* Gillman ; et à *Londres, chez* Robinsons, 1792.

5. L'objet de l'auteur est d'examiner pour qu'elle fin on s'habille ; de prouver que les vêtemens actuellement en usage pèchent par la forme, aussi-bien que par la matière, au point qu'ils s'opposent non-seulement au libre exercice des fonctions, mais entraînent encore des maladies et la mort ; enfin de proposer des vêtemens convenables à tous les individus de quelqu'âge et de quelque sexe qu'ils puissent être.

Pour traiter les choses avec ordre et mieux parvenir à son but, l'auteur commence par établir les prémisses suivantes ;

1°. La forme et la structure de l'homme, ainsi que celles de tout autre animal, sont adaptées par la nature au rang qu'ils tiennent dans la création ; et afin de prouver cette assertion, il considère la posture droite de l'homme, le volume de son cerveau, sa proportion aux organes des sens, &c.

2°. Les notions que nous avons des proportions et de la beauté du corps humain sont arbitraires et idéales. M. *Vaughan* en tire la conséquence qu'il est téméraire et insensé à l'homme de vouloir modeler notre forme, notre taille et notre apparence d'après des idées suggérées par le caprice et la folie du temps, comme si par là nous pouvions ajouter à la beauté et à la régularité de la forme, telle qu'elle est sortie des mains du Créateur tout-puissant.

Dans le deuxième chapitre; M. *Vaughan* examine les effets des vêtemens en usage; suivant lui, ils deviennent pernicieux, 1°. selon qu'ils sont façonnés et adaptés à compenser des défauts supposés, ou pour suppléer et augmenter des beautés imaginaires; 2°. selon qu'on y emploie des matières qui n'y conviennent pas, soit que la nécessité oblige à ce choix, soit qu'on s'y détermine par esprit de parure. L'auteur apporte beaucoup de soin à apprécier les inconvéniens qui découlent de ces deux sources, et remarque que si l'objet des vêtemens est de diminuer ou de cacher un défaut supposé, il faut que le vêtement, ou soit si étroit qu'il comprime et retienne dans le plus petit volume possible ce défaut, ou qu'il soit assez large pour qu'on y puisse fourrer une certaine quantité de bourre capable de remplir un creux vicieux, et rétablir par là l'apparence extérieure de la proportion et de la symmétrie naturelles. M. *Vaughan* entre ensuite dans le détail des effets que produisent l'un ou l'autre de ces moyens artificiels. En parlant de la compression, il saisit l'occasion

d'exposer le danger des ressources qu'on emploie pour faire disparoître le trop grand embonpoint.

« Je souhaiterois pouvoir persuader à mes chères compatriotes, dit-il, de porter avec patience ce complément d'embonpoint que la Providence leur a accordé en partage; car il est certain, ajoute-t-il, que si elles désirent être minces lorsqu'elles sont grasses, les mêmes moyens qui leur ôteront ce qu'elles regardent comme un excès, leur feront encore perdre inévitablement ce degré d'embonpoint qui, en les distinguant des hommes, a certains charmes, et rend leur peau souple et blanche; car les enfans qui sont généralement gras, sont presque toujours beaux; et si parvenues à l'âge nubiles, elles se sont amaigries par l'abstinence des viandes, par l'usage abusif du vinaigre ou des nourritures trempées dans ce liquide, elles auront perdu leur grosseur, leur peau sera ridée, sèche, elle s'écaillera et prendra une couleur olive? »

« Mais ce ne sont pas là les seuls maux qui assaillent les femmes entichées de la diminution de leur embonpoint, et qui étouffent leur appétit avec du pain pour s'abstenir plus facilement d'une certaine quantité de viande; car même leurs muscles s'atrophient en conséquence de ce régime; et les extrémités de leurs os devenues à proportion éminentes leur donnent un air déplaisant, décharné et extraordinaire. Nous pouvons être sûrs que la nature ne fait rien sans avoir en vue les fins les plus avantageuses et les plus sages. Je pense qu'on en trouve la

la preuve en ce qu'elle accorde tant de graisse à ceux qui sont attaqués de vices dans les viscères, de consomption, d'hypropisie lorsqu'ils sont parvenus malheureusement à s'en débarrasser. Ne voyons-nous pas tous les jours des femmes devenir minces tout à coup, en conséquence de pratiques que je désapprouve ici, perdre l'appétit ou en gagner un désordonné, souffrir de dérangemens dans la menstruation et tomber peu à peu en consomption, hydropisie, &c. Les personnes maigres sont toujours plus sensibles au froid en raison de ce qu'elles sont d'une plus grande maigreur, combien plus frileuses seront donc celles qui, naturellement grasses, ont perdu leur embonpoint.

M. *Vaughan*, après avoir exposé les suites fâcheuses qui résultent de la compression des extrémités, rend compte de quelques exemples de conformation vicieuse du thorax causée par les liens appliqués dès le moment de la naissance, et continués sous différentes formes jusqu'à la décrépitude. Il décrit également les impressions que ces étaux, les corps à baleines, &c. produisent sur le bas-ventre et sur le bassin (*a*).

Dans le troisième chapitre, l'auteur examine, quels sont les vêtemens qui peuvent entretenir dans l'homme un certain degré de chaleur convenable. Le meilleur moyen d'éviter les mauvais effets du froid, dit-il, est de nous habiller de manière à être affectés lentement, soit par la chaleur, soit par le

(*a*) *Voyez* Journal de médecine, vol. lxv, page 409.

froid; ce qu'on obtient le plus avantageusement par l'augmentation des forces physiques.

Les vêtemens de laine sont le sujet du dernier chapitre. M. *Vaughan* croit que la laine portée sur la peau est le vêtement le plus sain, en même temps qu'il est le plus naturel.

» A mon avis, dit-il, l'usage de nous envelopper dans la flanelle à l'approche de l'hiver et de la changer pour du *calico* quand le printemps ou l'automne s'approchent, et ensuite de ne porter que du linge pendant l'été, cet usage, dis-je, est également absurde et nuisible. Je ne doute pas que plusieurs personnes n'en aient été les victimes; car il a également lieu pour les hommes robustes et pour les hommes foibles, pour ceux de trente comme pour ceux de soixante ans: d'ailleurs, la température est rarement le régulateur de ces changemens: c'est le jour du mois qui y préside. »

« Je soutiens que, comme personne ne peut prévoir avec certitude quel vêtement sera convenable pour le lendemain, l'instabilité de la température s'opposeroit, quand même on pourroit le prevoir, à ce qu'on possedât des habits propres pour tout degré de température possible. Je suis toujours choqué quand j'entends dire aux gens à leur aise ou riches, qu'il faut changer d'habit aussi souvent que la température change; comme s'ils n'avoient aucun autre soin à cœur que celui qui touche leur propre individu. Car la pauvreté empêchera toujours que les gens de travail jouissent des avan-

tages que procureroient les fréquens changemens, dans la supposition qu'ils fussent réellement nécessaires.

Et après avoir fait mention de la lenteur avec laquelle la laine laisse passer la chaleur, M. *Vaughan* continue ainsi:

« Je préfère la flanelle à la toile, parce que, couvert de la première, je puis transpirer sans danger et prendre de l'exercice sans sensation désagréable. Mais qui osera en faire autant portant du linge sur la peau? Si quelqu'un vêtu d'une chemise de flanelle danse, la transpiration est à coup sûr augmentée, la matière transpirable passe à travers la flanelle dans l'atmosphère, la peau reste sèche, chaude et sans sensation pénible. Si quelqu'un danse avec une chemise de toile sur son dos, la transpiration augmente également, mais la matière de la transpiration ne s'exhale pas à travers de la toile dans l'atmosphère. Il s'en condense une bonne partie en un liquide qui mouille le linge et reste en contact avec la peau. D'où résultent deux sources de chaleur dont ceux qui portent de la flanelle sont exempts; savoir, 1°. la condensation de la vapeur de la peau: toutes les vapeurs devenant liquides, et tout liquide prenant la consistence d'un solide fournissant de la chaleur; 2°. la plus grande capacité du linge à recevoir de la chaleur. »

« Supposons de plus qu'après avoir dansé et transpiré beaucoup, la nécessité m'oblige à passer au grand air, ce qui m'est arrivé souvent portant de la flanelle sur la peau sans que jamais j'aie pris un froid ni senti

une chaleur désagréable, sans doute par la raison que ma peau étoit tenue sèche par la flanelle qui exhaloit constamment la matière perspirable avant qu'elle ne perdît la forme de vapeur. Supposons qu'après avoir dansé et transpiré abondamment, la nécessité obligeât quelqu'un portant une chemise de toile de sortir subitement dans un air froid, qu'elle sensation essuiera-t-il ? quels risques il courra ? son linge sera trempé de sueur, et répandra, ainsi que toute autre matière excrémentitielle, une odeur dégouttante : il sera saisi par le froid, il aura des frissons, grelottera, et il y a mille à parier contre un qu'il attrapperà un rhume, et cent à parier contre un qu'il sera attaqué d'une fluxion de poitrine; car il est exposé à une source de froid à laquelle ceux qui portent une flanelle sur la peau ne le sont que rarement ou jamais ; savoir l'évaporation du fluide condensé dans le linge qui sera en raison de l'impétuosité du vent qui les frappe (*a*).

M. *Vaughan* termine son essai par l'ex-

(*a*) Je ne peux pas m'empêcher d'obſerver à cette occasion que la très-abondante évaporation qui ſe fait dans les poumons doit être priſe en conſidération par les physiologistes qui veulent faire de ce viſcère le foyer de la chaleur naturelle. La loi que l'évaporation engendre du froid ne ſauroit être enfreinte dans ce cas-ci. On voit dans les animaux qui ont beſoin de rafraîchiſſement, que leur reſpiration s'accélère en raiſon du beſoin, & il paroît même que c'est pour offrir une plus grande ſurface à l'évaporation que les chiens échauffés tirent la langue; ce qui seconde le rafraîchiſſement de leur ſang. (*Note de M. Grunwald.*

posé et la réfutation des objections qu'on fait contre l'usage des chemisettes de flanelle.

PRIX proposé par l'Académie des sciences, pour l'année 1794.

Les végétaux puisent dans l'air qui les environne, dans l'eau, et en général dans le règne minéral, les matériaux nécessaires à leur organisation.

Les animaux se nourrissent, ou de végétaux, ou d'autres animaux qui ont été eux-mêmes nourris de végétaux; en sorte que les matériaux dont ils sont formés, sont toujours, en dernier résultat, tirés de l'air ou du règne minéral.

Enfin, la fermentation, la putréfaction et la combustion rendent continuellement à l'air de l'atmosphère et au règne minéral, les principes que les végétaux et les animaux en ont empruntés.

Par quels procédés la nature opère-t-elle cette circulation entre les trois règnes? Comment parvient-elle à former des substances fermentescibles, combustibles (*a*) et putrescibles, avec des matériaux qui n'avoient aucune de ces propriétés?

(*a*) Il eſt très-remarquable que les ſubſtances minérales combuſtibles ſe trouvent le plus ſouvent brûlées, ou au moins engagées dans des combinaiſons où elles ſont peu combuſtibles, et que les végétaux les ſéparent & ſe les approprient pour en former leurs matières inflammables.

La cause et le mode de ces phénomènes ont été jusqu'à présent enveloppés d'un voile presque impénetrable. On entrevoit cependant que puisque la putréfaction et la combustion sont les moyens que la nature emploie pour rendre au règne minéral les matériaux qu'elle en a tirés pour former des végétaux et des animaux, la végétation et l'animalisation doivent être des opérations inverses de la combustion et de la putréfaction.

L'Académie a pensé qu'il étoit temps de fixer l'attention des savans sur la solution de ce grand problême. Tandis qu'une commission qu'elle a nommée à cet effet, s'occupera sans relâche, dans un local déjà disposé pour cet effet, des phénomènes de la végétation, elle a cru devoir s'aider du concours des savans de toute l'Europe, pour ce qui concerne la nutrition des animaux.

C'est dans toute l'étendue du canal intestinal que s'opère le premier degré de l'animalisation, ou la conversion des matières végétales en matières animales. Les alimens reçoivent une première altération dans la bouche, par le mélange avec la salive ; ils en reçoivent une seconde dans l'estomac, par leur mélange avec le suc gastrique ; ils en reçoivent une troisième, par le mélange avec la bile et le suc pancréatique. Convertis ensuite en chile, une partie passe dans le sang, pour réparer les pertes qui s'opèrent continuellement par la respiration et la transpiration ; enfin, la nature rejette, sous la forme d'excrémens, tous les matériaux dont elle n'a pu faire emploi. Une cir-

constance remarquable, c'est que les animaux qui sont dans l'état de santé, et qui ont pris toute leur croissance, reviennent constamment chaque jour, à la fin de la digestion, au même poids qu'ils avoient la veille, dans des circonstances semblables; en sorte qu'une somme de matière égale à ce qui est reçu dans le canal intestinal se consume et se dépense, soit par la transpiration, soit par la respiration, soit enfin par les différentes excrétions.

L'Académie ne croit pas devoir présenter aux concurrens tout ce plan de travail sur l'animalisation, pour le sujet d'un tel prix; elle sait qu'il exige une suite immense de recherches, qui ne sont peut être pas susceptibles d'être faites par un seul homme, et sur-tout dans le temps qu'elle peut fixer pour ce concours; elle a donc cru qu'elle devoit choisir un des principaux traits de l'animalisation, et dans l'intention de les parcourir les uns après les autres, elle a d'abord fixé son attention sur l'influence du foie et de la bile.

On sait que le foie occupe une grande place dans le corps des animaux; qu'une partie du système vasculaire abdominal est destinée à ce viscère; que le sang y est disposé d'une manière particulière, pour la secrétion de la bile; que l'écoulement de cette humeur doit se faire avec constance et régularité, pour l'intégrité de toutes les fonctions; que le foie existe dans tous les ordres d'animaux, jusqu'aux insectes et aux vers; qu'il est ou accompagné ou destitué de vésicule du fiel, suivant la nature de ces

êtres ; qu'il y a des rapports essentiels entre la rate, le pancréas et le foie : voilà les premières données que l'anatomie offre depuis long-temps aux spéculations des physiologistes ; mais elles ont été jusqu'à présent presque stériles en application : on s'est presque uniquement borné à considérer les usages de la bile dans la digestion. Cependant des découvertes récentes sur la nature de cette humeur et de sa partie colorante, sur les concrétions biliaires, sur le parenchyme du foie, sur la composition huileuse de ce viscère, appellent toute l'attention des physiciens. Il est facile de prévoir qu'outre la sécrétion de la bile, ou plutôt, qu'avec la sécrétion de la bile, un appareil organique aussi important par sa masse, par ses connexions, par sa disposition vasculaire, que l'est celui du foie, remplit un système de fonctions dont la science n'a point encore embrassé l'ensemble.

L'Académie en proposant ce sujet, en pressent toutes les difficultés ; elle sait qu'il demande des connoissances anatomiques étendues, et sur-tout une comparaison soignée de la structure du foie, considérée dans les divers animaux ; elle sait qu'il exige des recherches chimiques, puisées sur-tout dans les nouveaux moyens d'analyse que possède aujourd'hui la chimie ; elle sent, et elle espère que ce travail obligera ceux qui s'y livreront, à déterminer la nature du sang de la veine-porte, à la comparer à celle du sang artériel et veineux des autres régions ; à suivre cette importante comparaison dans le fœtus qui n'a point, ou qui n'a que peu res-

piré; dans les animaux à sang froid, chez lesquels le foie très-volumineux paroît être d'autant plus huileux qu'ils respirent moins; à comparer le poids et la pesanteur spécifique de ce viscère dans les mêmes individus; à faire l'analyse de son parenchyme, ainsi que celle de la bile, dans quelques espèces principales de chaque ordre d'animaux; en un mot, elle apprécie l'étendue de ce sujet; mais elle connoît en même temps le succès des sciences modernes; elle connoît le zèle de ceux qui les cultivent, et qui sont destinés à en aggrandir le domaine; elle est persuadée qu'il est temps d'aborder les questions compliquées que présentent les phénomènes de l'économie animale, et que c'est de la réunion des efforts de la physique, de l'anatomie et de la chimie, qu'on peut se promettre maintenant la solution de ces grandes questions.

Elle attend donc des concurrens pour ce prix, 1°. un exposé comparé et succinct de la forme, du volume, du poids et des connexions du foie et de la vésicule du fiel dans les diverses classes des animeaux depuis l'homme jusqu'aux insectes (*a*).

(*a*) On ne demande point une description anatomique détaillée, mais une simple comparaison générale de la structure, de l'étendue, de la connexion du foie. Il ne sera pas non plus nécessaire de suivre ce travail anatomique, non plus que l'analyse chimique, dans un grand nombre d'espèces d'animaux.

L'Académie, en suivant à cet égard le même plan que pour son programme sur le nerf intercostal, propose aux concurrens de choisir dans les

2°. L'analyse comparée de la bile dans ces différens animaux, en déterminant sur-tout la proportion et la nature des diverses substances qui la forment.

3°. Un examen également comparatif de la nature chimique du parenchyme du foie dans les mêmes espèces.

4°. Ce travail anatomique et chimique suivi dans quelques principales espèces d'animaux pris à différentes époques de leur vie, et sur-tout dans celles du fœtus et de l'adulte.

5°. Le résultat de toutes ces recherches relativement aux fonctions du foie et aux usages de la bile, leurs rapports avec les autres fonctions de l'économie animale; unique but que se propose d'atteindre l'Académie.

6°. Sans rien exiger de positif et de suivi sur l'état pathologique du foie et de la bile, les auteurs pourront étayer leurs idées des

---

diverses classes d'animaux quelques-unes des espèces suivantes, considérées par rapport à leurs différences anatomiques.

L'homme, le fœtus, l'adulte, le vieillard.

Parmi les quadrupèdes, le singe, le rat, le lapin, le chien, le cochon.

Parmi les oiseaux, le coq-d'Inde ou le coq, l'aigle ou la buse, le corbeau, la cigogne ou le héron, l'oie ou le cygne.

Parmi les quadrupèdes ovipares, la salamandre, la tortue, la grenouille.

Parmi les serpens, la couleuvre, l'orvet, la vipère.

Parmi les poissons, la raye ou l'ange, l'anguille, le fiet, le brochet, la carpe, &c.

Quelques grosses espèces d'insectes ou de vers.

principales altérations que les maladies présentent dans le système hépatique et biliaire, chez l'homme, les quadrupèdes et les oiseaux.

Quoique l'Académie ait cru devoir fixer particulièrement l'attention des concurrens sur les fonctions du foie, elle avertit les auteurs que, dans le cas où elle n'auroit pas reçu de mémoire qui remplît le but qu'elle se propose, elle accordera le prix à celui des concurrens qui, sans embrasser le problême dans toute son étendue, lui offrira un travail intéressant, ou des découvertes importantes sur quelques-unes des humeurs principales qui concourent à la digestion et à la nutrition, telle que la salive, le suc gastrique ou le suc pancréatique, ou même sur une humeur animale, dont la connoissance approfondie pourroit répandre un grand jour sur la physique des animaux.

Le prix sera de 5000 livres.

Les savans de toutes les nations sont invités à travailler sur ce sujet, et même les associés étrangers de l'Académie. Elle s'est fait une loi d'exclure les académiciens régnicoles de prétendre à ce prix.

Ceux qui composeront, sont invités à écrire en françois ou en latin, mais sans aucune obligation : ils pourront écrire en telle langue qu'ils voudront ; l'Académie fera traduire leurs mémoires.

On les prie que leurs écrits soient très-lisibles.

Ils ne mettront pas leurs noms à leurs ouvrages, mais seulement une sentence ou devise ; ils pourront, s'ils veulent, attacher

à leur écrit un billet séparé et cacheté par eux, où seront, avec cette même sentence, leur nom, leurs qualités et leur adresse : et ce billet ne sera ouvert par l'Académie, qu'en cas que la pièce ait remporté le prix.

Ceux qui travailleront pour le prix, adresseront leurs ouvrages, francs de port, à Paris, au secrétaire perpétuel de l'Académie, ou les lui feront remettre entre les mains. Dans ce second cas, le secrétaire en donnera en même temps son récépissé, où sera marqué la sentence de l'ouvrage et son numéro, selon l'ordre ou le temps dans lequel il aura été reçu.

Les ouvrages ne seront reçus que jusqu'au premier janvier 1794, exclusivement ; ce terme est de rigueur.

L'Académie, à son assemblée publique d'après Pâques de la même année, proclamera la pièce qui aura remporté le prix : le trésorier délivrera les 5000 livres à celui qui lui rapportera ce récépissé.

S'il n'y a pas de récépissé du secrétaire, le trésorier ne délivrera la somme qu'à l'auteur même qui se sera fait connoître, ou au porteur d'une procuration de sa part.

Extractum ex programmate quod ad concertationem de præmio cotheniano ab Academia imperiali naturæ curiosorum merentissimo adjudicando proponit CHRISTIANUS-DANIEL SCHREBER, *Aca-*

demiæ naturæ curiosorum præses, &c. Erlangæ, die 25 *aug.* 1792.

« Notissimum est Medicis, quàm gravis morbus sint Scrophulæ : quàm obscura adhuc, etiam post novissimos celeberrimorum virorum labores, ejus indoles, et quàm difficilis sit et cognitu, et curatu. Visum itaque est, prævia deliberatione cum conjunctissimis Collegis, eruditos Medicos, quibus frequens hunc morbum observandi fuit opportunitas, invitare, ut, accuratiùs quàm hucusque factum est naturam acrimoniæ scrophulosæ, novis observationibus, explicent; signa diagnostica certissima, quibus virus scrophulosum, in corpore latens, et in varios gradus malignitatis abiens, licet tumoribus nondum manifestatum, cognoscatur, indicent; accuratis observationibus edoceant, quibus scrophularum speciebus, et complicationibus cum aliis morbis, singula remedia antiscrophulosa, hucusque cognita, maximè sint accommodata ; cum primis autem terræ ponderosæ muriatæ efficaciam in scrophulosis accurate definiant. Optamus, ut, si fieri possit, hac opportunitate medicamentum aliquod, adhuc ignotum, ad corrigendam acrimoniam scrophulosam efficax, Medicis innotescat. »

Ita quidem comparatum est hoc argumentum, ut, qui illud pertractare aggreditur, ad ea quæ ab aliis auctoribus, qui id attigerunt vel pertractarunt, dicta sunt, debeat respicere. Nihilo tamen secius optat Academia, ut, qui in eo elaborando versaturi sint, propriis suis potissimum inhæreant observationibus, atque ab auctoribus cumulatè

citandis se abstineant, ut eo melius concinna et dilucida, quam inprimis optat et requirit, brevitate, ea quæ observaverint et invenerint ipsi, tradere possint.

Omnes ac singulos, quibus libebit de præmio concertare, humanissime rogamus, ut dissertationes suas, sermone sive latino, sive germanico, sive gallico conscriptas, ante diem 1 Septembris anni 1793. ad me, Academiæ Præsidem, mercede transmissionis soluta, velint mittere. Et quum Academiæ intersit, ut nullus dissertationis auctor in antecessum ullo signo ipsi innotescat, petimus atque contendimus, ut eorum nemo ullo se prodat modo, sed potius dissertationi adjiciat chartam obsignatam, in qua, in peculiari schedula, nomen unà cum titulis suis ac muneribus quibus fungitur, et loco denique ubi habitat, distinctis literis notata sint; chartæ vero extùs inscribat symbolum quoddam, quod in fronte vel ad calcem dissertationis totidem verbis repetat. »

PRIX proposé par l'Académie roy. des sciences de Mantoue.

L'Académie royale des Sciences de Mantoue propose pour sujet d'un prix de deux médailles de 50 florins, la question suivante: *Déterminer quelles vertus possède par excellence la racine de Calaguala, soit par des analyses chimiques, soit, et de préférence, par des expériences faites sur des malades, et indiquer en même temps les caractères qui servent à distinguer la meilleure.*

Les réponses écrites en italien ou en latin, doivent être envoyées franches de port, avant la fin de fevrier 1793, à Matthias Borsa, secrétaire perpétuel de l'Académie.

La Société des Sciences et Arts d'Utrecht propose de nouveau pour un prix de 30 ducats les questions suivantes : *De quelle espèce est le Rachitis ou la Noueure ?* Pourquoi ses *commencemens se manifestent-ils si rarement avant l'âg de trois ans ? Quels sont les signes, les symptômes et les suites ? Quels sont les prognostics ? Existe-t-il quelque préservatif ? Enfin quels sont en général les meilleurs remèdes de cette maladie ?* La Société observe que ces mémoires doivent être à portée des gens du commun.

Elle renouvelle également la question concernant la morsure des chiens enragés, et promet un prix de 60 ducats à l'auteur dont le memoire sera couronné.

Elle offre enfin un prix de 20 ducats et un autre de 10 ducats, pour les meilleurs mémoires en chirurgie, dont le sujet sera au choix de l'auteur. Toutes ces dissertations peuvent être en hollandois, français ou latin, et doivent être parvenues avant le 1er. octobre de l'année prochaine, à *Lachtmms*, professeur de chirurgie et d'anatomie, secrétaire de la Société. Il faut qu'elles soient affranchies.

PRIX proposé par la société zélandoise des sciences, établie à Flessingue.

Comme on doit aux découvertes de ce

siècle différentes méthodes de purifier l'eau dormante corrompue, on demande quel est le préservatif le plus sûr contre la corruption de l'eau à bord des vaisseaux, et quels sont les moyens les plus praticables et les moins dispendieux pour lui rendre sa première pureté, lorsque la puanteur et une putréfaction réelle ont déjà lieu; de sorte que non-seulement elle redevienne limpide et sans odeur, mais encore parfaitement potable? Ces moyens ou d'autres peuvent-ils être employés avec succès pour dessaler et purifier non-seulement l'eau saumâtre des canaux, mais encore l'eau de mer la plus salée, et lui ôter toute salure et tous mauvais goûts, au point de la rendre aussi potable et aussi propre à cuire que l'eau commune. On demande qu'on joigne aux réponses à ces questions, 1°. les moyens utiles connus et employés jusqu'ici sur les vaisseaux; 2°. qu'on les compare ensemble réciproquement, et enfin qu'on allègue les raisons et les preuves qui donnent à un moyen la préférence sur tous les autres. Le moyen qui sera jugé le meilleur doit sur-tout être appuyé d'épreuves exactes et répétées, en y ajoutant la manière dont se font ces épreuves.

2°. Comme les découvertes des célèbres *Meckel, Monro, Hunter, Lewson, Cruishank, Mascagni*, ont répandu un grand jour sur le système lymphatique et sur l'action de la lymphe sur les différentes parties du corps humain, on demande de quelle utilité elles peuvent être à la médecine?

On enverra avant le premier janvier 1793, *franches de port*, les réponses à toutes

tes ces questions écrites lisiblement en hollandois, en latin ou en français, avec un double à A. *Dryfont*, docteur en théologie, et ministre à Midelbourg, ou à H. *Van-Royen*, recteur de l'école latine de Flessingue, secrétaire de la Société.

PROGRAMME de l'Académie des sciences, arts et belles-lettres de de Lyon, 1792.

Sujets continués pour l'année 1794. Le prix de physique de la fondation triennale ayant été renvoyé, a été proposé double pour l'année 1794, sur le même sujet énoncé ainsi qu'il suit :

1°. L'ascension de la sève dans les arbres et son renouvellement périodique ne sont-ils pas des phénomènes démontrés?

2°. Quelles sont les causes de cette ascension au printemps et au mois d'août ou de juillet, suivant le climat?

3°. En quoi la détermination de ces causes peut-elle influer sur les principes de la culture?

Le prix double consiste en deux médailles de la valeur de 300 liv. chaque.

Pour les prix d'Histoire Naturelle, fondés par *Adamolé*, l'Académie demande de nouveau :

Une description géographique et minéralogique des départemens de Rhône et Loire, qui puisse servir de base à la carte minéralogique du département, et qui désigne avec précision la nature des plaines et des

montagnes, en indiquant les sources minérales, les filons, les carrières et les minéraux ou fossiles les plus remarquables qu'elles contiennent.

Le premier prix consiste en une médaille d'or de 300 livres, le second, en une médaille d'argent frappée au même coin. Ils seront distribués en 1794 L'admission des mémoires au concours, est fixée au premier avril de la même année.

Que sont les Hernies ? Quelle diversité possible, tant à l'égard des simples, que des compliquées, peut y avoir lieu ? Et quelles observations anatomiques & chirugicales, faites sur des cadavres, ou durant les opérations herniaires, viennent à l'appui d'une telle distinction, qui doit former la base de la science nécessaire à un habile chirurgien herniaire ; afin de pouvoir la retracer à son esprit dans une opération de l'art, & diriger d'après elle son traitement.

La simplicité du premier membre de cette question, qui le peut faire envisager comme superflu, & la distinction scientifique du mal, aussi-bien que le soutien anatomique & chirurgical, proposées dans le second & le troisième membres, sans requérir aucune démonstration intuitive ou exercitative de ces défauts, lesquels peuvent faire paroître cette question comme non-complète, servent néanmoins au but des exécuteurs, qui, posant cette question pour base, désirent en proposer, les années suivantes, d'autres qui

en dérivent ; afin que toute la doctrine chirurgicale *sur les hernies*, traitée dans un ordre régulier et de la manière la plus utile, puisse, selon le vœu du testateur, être couronnée et rendue publique.

Toutes les réponses à la présente question pour le prix, aussi-bien que les suivantes, seront écrites lisiblement, et celles en langue allemande avec un caractère latin, tandis que les auteurs des réponses couronnées et imprimées n'auront jamais la faculté de les rendre publiques par l'impression, que du consentement des exécuteurs. Les réponses qui, suivant les conditions indiquées et remises au terme fixé, veulent concourir pour le prix, doivent être, suivant l'usage établi, signées, non du nom des auteurs, mais par une devise, et se trouver accompagnées d'un billet cacheté, portant pour suscription la même devise, et contenant en dedans le nom, les titres et la demeure de l'auteur. Elles seront adressées, franches de port, à F. E. *Willet*, médecin et inspecteur du collége de médecine, à Amsterdam.

AVIS.

L'Académie de chirurgie présumant que la mort de son secrétaire, M. *Louis*, peut avoir retardé l'envoi des mémoires pour le grand prix qu'elle distribue tous les ans à sa rentrée publique d'après Pâques, croit devoir prévenir les concurrens qu'elle recevra jusqu'au premier mars prochain, les mémoires qui seront adressés franc de port au citoyen *Sue*, secrétaire par intérim de l'Académie, rue des

Barres-Saint-Gervais, près la place Baudoyer.

N°. 1, LANG.
2, 3, 5, GRUNWALD.

TABLE.

REMARQUES & Avis de l'Editeur, Page 3
*Quelques vues relatives à l'organisation d'une grande école de médecine : Lettre d'*André Taranget, 10
Réunion de plusieurs membres dont les os étoient entièrement coupés ; observ. par le citoyen Desgranges, 27
Précis d'une dissertation de M. Girardi, *et des recherches de M.* Fontana, *sur l'origine du nerf intercostal*, 43
Ciseaux avalés par une vache, &c. Observ. par le citoyen Gilbert, 70
Observations météorologiq. faites à Lille 75
Maladies qui ont régné à Lille, 76

NOUVELLES LITTÉRAIRES.

Médecine, 78
Chirurgie, 91
Hygiène, 94
Prix proposés par l'Académie des sciences, pour l'année 1794, 101
Extractum ex programmate, &c. proponit *Christianus-Daniel Schreber*, 108
Par l'Académie des sciences de Mantoue, 110
Par la Société zélandoise, 111
Progr. de l'Ac. des sciences, arts de Lyon, 113
Par le collége de médecine d'Amsterdam, 114
Avis, 115

De l'imprimerie de DIDOT jeune, 1793.

JOURNAL DE MÉDECINE, CHIRURGIE ET PHARMACIE.

FÉVRIER 1793.

CONSTITUTION DE L'AUTOMNE de l'année 1792, avec le détail des maladies qui ont régné pendant cette saison ; par M. GEOFFROY.

L'AUTOMNE de cette année n'a été ni plus beau, ni en général moins humide que l'été : il y a eu très-peu de beaux jours ; mais le temps, ainsi que la température, a été très-inconstant, comme on va le voir en parlant plus en détail de la constitution de cette saison.

Dans la première quinzaine du mois d'octobre, le temps a presque toujours été nébuleux ; il pleuvoit fréquemment, et à l'exception d'un seul jour, le 7 de

ce mois, qui a été passable, tous les autres ont été mauvais, quoique fort doux. Le vent a soufflé les huit premiers jours du mois du sud-est, et s'est ensuite tourné, tantôt à l'ouest, tantôt au sud-ouest. Mais vers le 17, le vent variant du sud-est au sud-ouest, le temps d'abord frais s'est adouci: il a été plus beau lorsque le 21, il est survenu un orage assez fort pour la saison; ce qui n'a pas empêché le ciel d'être très-beau et serein le lendemain. Le reste du mois, nous avons eu un temps assez passable, quoique le 23 par un vent de nord et nord-est, il y ait eu le matin un brouillard considérable, qui amena de la pluie le soir, sans cependant déranger le temps, qui fut fort beau le lendemain. Seulement le reste du mois, les jours ont été, tantôt plus frais, tantôt plus doux. En général, le temps a été moins mauvais, quoiqu'entremêlé de quelques jours de pluie.

La première quinzaine du mois de novembre a été assez belle, et le temps s'est soutenu doux pour la saison. Le vent a rarement soufflé de l'ouest: il a varié alternativement de l'est au sud-est et au nord-est. A l'exception d'un jour de brouillard, d'un jour de pluie

et de deux jours d'un temps sombre et couvert, tous les autres ont été beaux et assez doux, et nous n'avons eu que de légères gelées blanches le 11 et le 12; mais la dernière moitié du mois a été plus froide; le ciel rarement beau, a été le plus souvent sombre et couvert. Entre le 19 et le 23, le vent variant du sud à l'ouest, il a plu le 22 et le 23; puis sur la fin du mois, le vent se fixant au nord, il a gelé un peu vivement depuis le 24 jusqu'au 29.

Cette même température froide accompagnée de gelée, s'est soutenue les premiers jours de décembre par un vent de nord-est; mais le 5, le vent tournant d'abord au sud-est, puis au sud-ouest, il est survenu un dégel très-humide, qui a duré trois jours de suite jusqu'au 7, que le temps a commencé à se resserrer; et le lendemain, il y a eu une belle gelée par un vent de nord-ouest. Les jours suivans, la saison s'est adoucie, et il est tombé de fréquentes pluies par un vent d'ouest jusqu'au 17, qu'il a gelé et fait un très-beau temps, le vent étant retourné à l'est; mais les jours suivans, la température douce et humide a repris le dessus; le vent a toujours soufflé du sud jusqu'au 21, que

tournant au sud-ouest, le temps a été plus frais; il est tombé de la grêle, et le lendemain il a éclairé et tonné fortement pour la saison; ce qui a été suivi de neige le 22 et les deux jours suivans, par un vent de nord-ouest. Le temps ensuite a été très-mauvais; la pluie et le vent, tantôt du sud, tantôt du sud-ouest se sont succédé, ainsi que des brouillards fréquens, à l'exception du dernier jour de l'année où, le vent étant retourné au nord, nous avons eu une légère gelée et un fort beau temps.

Telle a été la constitution du temps pendant l'automne: température en général assez douce, mais très-humide; ce qui n'a pas empêché qu'il n'y ait eu que peu de malades, excepté pendant le mois de décembre, où le nombre des personnes attaquées de différentes maladies, a été plus considérable que les précédens; c'est ce que nous allons examiner plus en détail.

Octobre.

Je ne m'étendrai pas beaucoup sur les maladies qui ont régné pendant le mois d'octobre, ayant été moi-même arrêté pendant trois semaines par une fièvre bilieuse-continue, avec des re-

doublemens, qui a duré quatorze jours; mais dans ma convalescence, j'ai été consulté chez moi par des personnes attaquées les unes d'angines, d'autres d'ophtalmies, quelques-unes de péripneumonies bilieuses, et un beaucoup plus grand nombre de diarrhées.

Lorsque j'ai été en état de sortir vers la fin du mois, j'ai eu occasion de traiter une quantité assez considérable de catarrhes, quelques fluxions de poitrine plus bilieuses qu'inflamatoires, qui ont guéri sans avoir recours à la saignée, quelques hémophtysies, des pertes chez les personnes du sexe, et enfin plusieurs leucophlegmaties et anasarques. Je pense que la grande humidité qui a régné pendant tout ce mois, aura été la principale cause de ces différentes maladies. Dans ce même temps, un de mes malades a péri précipitamment au moment de la rupture d'une vomique dans la poitrine. Cet homme, âgé de cinquante et quelques années, après avoir essuyé beaucoup de chagrins, venoit d'éprouver une fièvre accompagnée de toux vive, d'étouffement, de difficulté de respirer, ne pouvant se coucher sur les côtés, ni même sur le dos. Lorsque je commençai à le voir,

il étoit encore dans cet état violent, qui duroit depuis trois semaines. Ses crachats n'étoient pas purulens, mais seulement lymphatiques et glaireux. Pendant sept à huit jours, tous ces accidens ont disparu: il n'a plus éprouvé ni toux, ni étouffement, ni même de fièvre, seulement son pouls étoit gêné et embarrassé; enfin, il paroissoit presque guéri: il ne lui restoit que des besoins fréquens de manger, et une faim dévorante, lorsque un matin la respiration lui manquant tout à coup, il perdit connoissance, et mourut suffoqué en moins de trois heures de temps. J'aurois désiré que l'on eût pu faire l'ouverture de son cadavre, pour m'assurer si, ainsi que je le pensois, l'abcès du poumon ne s'étoit pas épanché dans la cavité de la poitrine, et ne l'avoit pas étouffé au moment de sa rupture.

J'ai eu aussi occasion, vers la fin de ce même mois d'octobre, de voir une personne attaquée d'une espèce particulière d'asthme convulsif, que j'ai déjà observé anciennement. Cet asthme prend subitement en marchant: il oblige le malade à s'arrêter, semble suspendre sa respiration pendant quelques secondes, avec un serrement et une

douleur vive dans la poitrine, qui se propage et se répand dans les deux bras. Cet accident violent ne dure guère qu'une ou deux minutes, mais reprend quelquefois assez fréquemment, surtout en marchant. Je crois devoir l'attribuer à une humeur goutteuse vague, d'autant que les personnes chez lesquelles je l'ai observé, étoient sujettes à la goutte. J'ai cherché à combattre cet étouffement par l'application des sangsues, les pédiluves, les demi-bains, les antispasmodiques, la boisson d'eau de veau, les vésicatoires aux jambes et aux cuisses et les infusions amères de chamœdrys et de chamœpitys. Malgré cela, je n'ai guère obtenu de succès; et parmi les malades que j'ai vus sujets à cet accident, j'en ai perdu deux anciennement : l'un et l'autre sont morts subitement.

Novembre.

Dans le mois de novembre, la saison ayant été douce et humide, mais peu variable et belle en général, il n'y a a eu que très-peu de malades et aucunes maladies régnantes, à l'exception d'un certain nombre de catarrhes; mais les rhumatismes, les diarrhées et les

attaques d'asthme ont été assez fréquentes. Parmi les personnes affectées d'asthme, j'en ai vu plusieurs dont la maladie étoit compliquée d'œdême aux jambes, ainsi qu'on l'observe souvent; et un asthmatique, déjà âgé et tourmenté de chagrins, a péri d'une hydropisie de poitrine, suite de la première maladie. Les rhumatismes ont fatigué cruellement, non-seulement des personnes d'un certain âge, mais même des jeunes gens; et j'ai vu une jeune personne de vingt-deux ans, qui en a éprouvé un très-violent, qui pendant cinq semaines a successivement affecté toutes les parties du corps. Quelques personnes ont eu des érysipèles, les unes au visage, les autres sur différentes parties. Les fièvres intermittentes qui règnent souvent dans cette saison, n'ont pas été nombreuses cette année, malgré l'humidité du temps, et à l'exception des fièvres quartes, elles n'ont pas été fort opiniâtres. Je n'ai vu dans tout ce mois qu'une seule fièvre scarlatine; mais il y a eu quelques fièvres continues-bilieuses avec redoublement, fort vives, même dangereuses et quelquefois mortelles. Lorsque les malades ont eu le bonheur de guérir, la fièvre a

quelquefois passé le 21 et prorogé jusqu'au 27. En général, elle a été jugée par des évacuations très-abondantes de bile; mais dans les premiers jours, la fièvre avoit un caractère inflammatoire qui exigeoit plusieurs saignées, et ce n'étoit qu'après le quatorzième que l'éréthisme commençoit à tomber et que l'humeur se mettoit en mouvement: au reste ces espèces de fièvres n'ont pas été très-nombreuses. Je n'ai vu pour ma part que quatre malades qui en aient été attaqués, et dans ce nombre un seul enfant a péri.

Décembre.

Les changemens subits de température, qui se sont succédés dans le mois de décembre, ont continué à augmenter beaucoup le nombre des malades, qui a été plus considérable que les mois précédens. C'est à cette variation de temps qu'il paroît qu'on doit attribuer les catarrhes qui ont été presque épidémiques en décembre. Ces catarrhes varioient suivant les différens individus: tous étoient tourmentés de toux vives et fréquentes, souvent par quintes; mais outre cela, les uns avoient de la fièvre avec une courbature générale;

les autres rendoient des crachats teints de sang; enfin chez quelques-uns ces maladies ont dégénéré en fluxions de poitrine, avec oppression et point de côté vif et douloureux. Dans ce dernier cas les saignées, mêmes répétées, ont été nécessaires, mais autrement les délayans et de légers diaphorétiques étoient suffisans. C'est au même défaut de transpiration qu'étoient dues les diarrhées quelquefois opiniâtres, dont beaucoup de personnes ont été incommodées. Le froid, au pied sur-tout, déterminoit l'humeur de la transpiration supprimée à se porter dans les entrailles. Ces deux maladies ont été très-fréquentes pendant ce mois, mais sur-tout les catarrhes, qui étoient épidémiques et attaquoient souvent plusieurs personnes dans chaque maison.

Nous avons aussi observé pendant le mois de décembre, mais en moindre quantité, quelques fièvres tierces et plusieurs fièvres continues rémittentes dont les redoublemens étoient en tierce. Ces fièvres n'ont été ni vives ni dangereuses; elles ont cédé assez facilement aux délayans et aux purgatifs, sans qu'on ait eu besoin la plupart du temps de recourir aux fébrifuges.

Je n'ai vu dans tout ce mois qu'une seule fièvre putride, mais qui a été très-vive avec délire et transport, et qui après quatre semaines ne s'est terminée que par une prodigieuse suppuration des vésicatoires que j'avois fait appliquer aux jambes.

Les maladies chroniques, sur-tout celles qui dépendent du défaut de la transpiration et du relâchement des fibres occasionné par l'humidité des mois précédens, ont été nombreuses pendant le mois de décembre : quantité de personnes étoient attaquées de bouffissures et d'obstructions ; plusieurs ont éprouvé des accès de goutte souvent vague et anomale, d'autres de légères attaques de paralysies, quelques-uns des pissemens de sang ou des flux hémorrhoïdaux.

Enfin il y a eu des fluxions assez fortes sur la tête, et principalement sur les yeux et les oreilles. Elles ont été assez vives pour produire pendant quelques jours la surdité, et chez une malade la cécité, qui heureusement s'est dissipée à l'aide de deux saignées du pied et de l'application des vésicatoires.

Du reste, je n'ai pas vu une seule variole pendant ce mois ni le précèdent,

et je n'ai traité en décembre que deux enfans attaqués de la petité vérole volante.

DEUX OBSERVATIONS sur le tétanos symptomatique; par le citoyen ROUCHER, *médecin de l'hôpital militaire et de charité saint Eloi, et de l'hospice de charité de Montpellier.*

PREMIERE OBSERVATION.

Tétanos symptomatique dépendant d'une fièvre gastrique-phlogistico-muqueuse.

La plupart des auteurs qui ont consacré quelques veilles à l'histoire du tétanos, se sont bornés à présenter des observations sur le tétanos essentiel, venu le plus ordinairement à la suite d'une blessure : de là vient qu'ils s'accordent presqu'unanimement à ne proposer pour la guérison de cette maladie, que le mercure, l'opium, le musc, le camphre, le quinquina et l'eau froide. Il est cependant des tétanos qui résistent à tous ces moyens : il en faut sans doute d'autres pour combattre heureusement le tétanos symptomatique. Peu

de médecins ont, à la vérité, parlé de ce genre de tétanos ; à peine trouve-t on dans leurs écrits quelque aperçu sur celui qui tire son origine d'un vice gastrique, sur celui qui dépend, ou de la diathèse phlogistiqee, ou de la diathèse putride des humeurs. Il se présente pourtant des cas dans la pratique qu'on ne peut rapporter à d'autres principes. L'observation que je vais décrire en fournit une preuve bien convaincante ; elle démontre que le tétanos, de même que toutes les maladies quelconques, sont sous la dépendance de la constitution régnante ; que le tétanos doit nécessairement retenir plus ou moins l'empreinte de la diathèse qui prédomine, et que son traitement doit être en quelque sorte assimilé à la méthode qui est particulière aux maladies de la saison.

Le fait que j'ai à présenter doit être ajouté à ceux qui prouvent que la saignée et les purgatifs sont quelquefois les meilleurs antispasmodiques ; il faut absolument y recourir lorsque les spasmes tiennent à un vice gastrique inflammatoire humoral, lorsque la pléthore inflammatoire et humorale trouble à un point excessif tout le système des nerfs. Un tel état d'éréthisme, de

constriction, de roideur et de crispation, en déterminant chez les sujets irritables, mobiles et sensibles le spasme au plus haut degré, provoque le tétanos.

Je fus appelé, le 6 du mois d'avril 1785, pour secourir le nommé *Pierre Magne*, laboureur, âgé de vingt-cinq ans. Il se plaignoit d'une vive douleur à la tête, de lassitudes, de frissons irréguliers fréquemment suivis de bouffées de chaleur. Un sentiment de roideur gênoit déjà le mouvement de ses membres. Cette roideur s'accrut peu à peu, et elle se porta à tel point, que deux jours après il ne put fléchir aucune partie de son corps. Le spasme s'étendit sur les mâchoires, dont il ne put exécuter le mouvement et le jeu qu'avec bien de la peine.

Le soir du même jour que je le vis, la fièvre se déclara; le pouls étoit dur, grand et fréquent; la face rouge, allumée, les yeux brillans, la chaleur forte et la respiration laborieuse.

Cet appareil phlogistique qui se manifestoit plus ou moins dans toutes les maladies qui régnoient alors, vu que la constitution inflammatoire commençoit déjà à se bien établir, nécessita une saignée qui modéra bientôt la fiè-

vre, affoiblit la chaleur et rendit la respiration plus libre.

Le lendemain, la langue se couvrit d'une croûte épaisse et blanchâtre; des nausées se succédèrent continuellement dans la journée; une pesanteur se fit sentir à la région de l'estomac. Tous ces signes annonçoient évidemment la surcharge muqueuse des premières voies, et le caractère pituiteux étoit également imprimé dans toutes les maladies qui avoient régné tout l'hiver, et qui duroient même encore; aussi prescrivis-je trois grains de tartre émétique dans une chopine d'eau. Le malade ne tarda pas à rejeter une quantité énorme de matières épaisses et glaireuses, qui le délivrèrent de ce poids qui fatiguoit son estomac.

Sur le soir du cinquième jour de la maladie, la roideur se propagea jusqu'aux muscles du cou et de l'épine, de sorte qu'il étoit obligé de pencher la tête en arrière. L'épine du dos décrivoit alors un demi-cercle. Le spasme devint si violent et si général, que tout le corps étoit dans un état de contraction. Le trisme étoit déjà si bien prononcé, que la mâchoire inférieure sembloit clouée contre la supérieure.

La fièvre s'allume de nouveau ; le mal de tête devient plus violent et la respiration plus gênée. Je fais répéter la saignée du bras ; elle procure beaucoup de soulagement.

Pour obvier au vice gastrique muqueux, je prescrivis un purgatif fait avec les follicules, la manne et la racine de polipode de chêne. Les évacuations furent copieuses, et parurent même amender sa situation.

Le soir de cette purgation, je prescrivis un calmant qu'on répéta chaque jour. Tantôt c'étoit demi-once de sirop d'opium, quinze gouttes de liqueur minérale d'*Hoffmann*, et deux onces d'eau de fleur d'orange ; tantôt c'étoit un grain de laudanum préparé à l'eau.

L'intensité de la douleur, la fréquence et la dureté du pouls, la difficulté de la respiration et la rougeur de la face se réveillant encore, nécessitèrent pour la troisième fois l'ouverture de la veine.

Je dois dire qu'à mesure que le sang couloit, les symptômes inflammatoires disparoissoient d'une manière assez sensible. Le redoublement que présenta alternativement la marche de cette ma-

ladie fut moins long et moins accompagné d'angoisses et d'inquiétudes.

Les signes de la diathèse putride muqueuse, sans cesse alliés à la diathèse phlogistique qui prédominoit durant l'exacerbation en éveillant l'atrocité des douleurs, les signes de saburre se soutenant toujours, je recourus à la même purgation, qui fut répétée de deux jours l'un jusqu'à cinq fois avec le même succès. Il est important de faire remarquer que la roideur et la torture des membres diminuoient bien sensiblement toutes les fois qu'on tiroit du sang ou qu'on lâchoit le ventre.

Pendant le cours de la maladie, et dans les intervalles des saignées, je plaçai de demi-heure en demi-heure deux ou trois cuillerées d'un julep antispasmodique préparé avec cinquante gouttes de liqueur minérale d'*Hoffmann*, six drachmes de sirop de karabé, autant de celui de nymphœa et quatre onces d'eau de fleur d'orange et de tilleul.

Ce ne fut qu'après le quinzième jour que le malade commença à pouvoir fléchir ses membres, qui reprirent peu à peu leur souplesse naturelle.

Quoique la langue fût entièrement

dépouillée de cette enveloppe muqueuse, que la bouche ne fût plus pâteuse et que la roideur se fût pleinement dissipée, il restoit encore un ébranlement dans le pouls. Pour fixer ces restes de mouvemens fébriles et rétablir le rithme naturel, je fis prendre pendant quatre jours consécutifs deux verres d'apozême distribués dans la matinée, et composés avec deux drachmes du meilleur quina concassé, demi-poignée de fleurs de tilleul, autant de millepertuis, autant de feuilles d'endive verte et quelques feuilles d'oranger.

Ce remède acheva de terminer favorablement la maladie, et le convalescent recouvra bientôt après la force de sa première santé.

Telle est la méthode que j'ai suivie pour dissiper un tétanos que j'ai considéré, à juste titre, comme dépendant d'une fièvre gastrique-phlogistico-muqueuse ? Il a présenté dans tout son cours, tous les signes qui caractérisent la complication de ces deux diathèses qui est très-fréquente au commencement du printemps, et qui marque de son empreinte toutes les maladies intercurrentes qui se manifestent dans cette saison.

OBSERVATION DEUXIEME sur un tétanos dépendant d'une fièvre gastrique-mucoso-vermineuse, développée par une blessure du doigt index.

On conduisit à l'hôtel-dieu, le 19 novembre 1792, une jeune fille, à peine âgée de huit ans, originaire de Saint-Basille de l'Hérault, près de Ganges. Elle étoit d'une constitution frêle, délicate et très-sensible. Le chirurgien de la maison, qui signa son billet d'entrée, s'aperçut qu'elle avoit le doigt *index*, de la main droite enveloppé d'un linge; qu'elle ne pouvoit presque fléchir aucun membre et que les mâchoires étoient déjà bridées.

Ce chirurgien éclairé soupçonna un tétanos; il se hâta d'examiner le doigt, et vit que la première phalange étoit prête à se détacher, ne tenant que par les extrémités des ligamens et des tendons. Pénétré de plus en plus de l'idée d'un tétanos, il cherche à s'éclairer d'avantage; il interroge les conducteurs de cette enfant; il s'informe de la cause de cette blessure; il apprend que

c'est aux débris d'une bouteille fêlée qu'elle tenoit dans sa main et qui y éclata, qu'on devoit la rapporter. Ce fâcheux événement ne datoit que de trois jours. Il fut encore instruit que le roidissement des membres ne s'étoit manifesté que sur la fin du troisième, et qu'on n'avoit tenté d'autres secours que le bandage du doigt et un emplâtre agglutinatif.

Comme cette jeune fille n'avoit été reçue le matin qu'une heure avant ma visite, le chirurgien crut ne devoir rien entreprendre; il se borna à faire tremper le doigt dans une décoction émolliente et calmante.

Dès que je me présentai, il accourut pour me faire l'exposé que je viens de retracer. Nous nous rendîmes aussitot auprès de la jeune malade, suivis de la foule des étudians que l'amour de l'instruction rassemble journellement à l'hôpital.

Après l'avoir examinée avec l'attention la plus scrupuleuse, je reconnus l'existence d'un tétanos. Le trisme ou serrement des mâchoires étoit déjà si complet, que j'appréhendois qu'il ne fût bientôt impossible de faire avaler les

remèdes. Je parvins très-difficilement à introduire le manche d'une cuiller ; et en la tournant et retournant, je tâchai de briser deux dents incisives. Ce fut par ce moyen, qu'à l'aide d'un biberon, elle prit les divers remèdes qui, peut-être sans cette précaution qui devient par fois nécessaire, n'auroient pu être introduits par la bouche.

Je prescris à l'instant une potion antispasmodique, faite avec le sirop de karabé, les gouttes de *Sydenham*, celles d'*Hoffmann*, le camphre et des eaux appropriées. On la distribue par cuillerées de demi-heure en demi-heure.

J'indique en outre demi-grain de laudanum toutes les heures, et deux fois le jour un lavement avec l'huile de camomille camphrée, rendue même plus calmante par deux grains d'opium.

Je fais débander le doigt et le fais tremper dans la décoction de jusquiame blanche, et j'y fais appliquer ensuite un petit emplâtre chargé de trois grains de laudanum.

Ces divers moyens, sur lesquels j'insiste deux jours, n'amènent aucun soulagement. Le roidissement des extrémités supérieures et inférieures, loin

de diminuer, paroît s'accroître ; les muscles postérieurs du cou se roidissent même davantage ; la tête se renverse en arrière ; enfin l'emprostotonos s'établit.

Un degré aussi violent de spasme me fait recourir aux bains tièdes. Ils déterminent la fièvre et provoquent une sueur abondante, principalement sur la face, le cou et les extrémités supérieures.

Je tire un augure favorable de cette excitation de fièvre toujours salutaire dans les maladies convulsives, ainsi que de l'apparition de la sueur. J'ordonne en conséquence qu'on répète les bains deux fois le jour, et toujours ils procurent quelque amendement.

Le cinquième jour depuis son entrée, ou plutôt le treizième depuis l'époque de la blessure, je pressentis que ce tétanos pouvoit bien tenir à quelque autre principe, c'est-à-dire à la dégénération mucoso-putride vermineuse qui prédominoit alors dans toutes les maladies régnantes, soit dans mes hôpitaux, soit en ville.

L'âge de l'enfant, la teinte blafarde et bouffie de la face, la dilatation de

la prunelle, l'haleine forte et aigre qu'elle exhaloit, et dont les narines étoient frappées lorsqu'on se penchoit sur sa bouche, la pointe blanchâtre de la langue qu'elle commençoit à présenter sur les lèvres, vu que le trisme diminuoit, l'exacerbation de la fièvre qui se développoit tous les soirs, la durée de la maladie et la constitution de la saison, tout me portoit à croire que ce tétanos devoit au moins appartenir en partie à un vice gastrique, quoiqu'il eût paru bientôt après la blessure du doigt.

Entraîné par cette idée, que me suggéra l'ensemble des circonstances, je ne crus pas devoir temporiser plus longtemps; je plaçai donc enfin un purgatif combiné avec les vermifuges; je choisis la racine de fougère mâle, le *semencontra*, la mousse de Corse, les follicules et la manne. J'ajoutai à la colature dix gouttes de liqueur minérale d'*Hoffmann*.

L'heureux effet qui en résulta répondit parfaitement à mes espérances. L'enfant poussa dans la journée cinq à six selles très-copieuses où six vers lombricaux étoient encombrés. Depuis cette évacuation salutaire, les membres re-

prirent par degré leur souplesse ; elle fut même plus marquée aux extrémités supérieures.

La sortie de ces vers, dont j'avois justement soupçonné l'existence chez ma malade, me confirma de plus en plus dans l'idée de la fièvre gastrique-mucuso-vermineuse. Je mattachai donc plus spécialement à diriger mes vues curatives vers cette diathèse. Je ne négligeai néanmoins pas les calmans et les antispasmodiques proprement dits ; mais à titre de moyens auxiliaires. J'étois pleinement persuadé que la crispation ou roideur des membres dérivoit plus de la congestion saburrale, que des suites de la blessure.

Le même purgatif fut administré de deux jours l'un : il produisit chaque fois les plus grands effets. Un succès aussi frappant et aussi soutenu, m'engagea à répéter ce purgatif jusqu'à six fois.

Les jours d'intervalle, je fis mettre la malade dans le bain, où elle restoit une heure environ. J'ai toujours observé que la sueur se manifestoit bientôt après avec la même profusion et le même avantage.

A la sortie du bain, on frictionnoit toute l'étendue de la colonne vertébrale avec

avec l'huile de jusquiame et de ciguë, *per infusum*, bien imprégnée de camphre et chargée de gouttes anodynes.

L'association de ces divers moyens placés à propos et à des intervalles convenables, dissipa heureusement cette cruelle maladie. Elle céda le vingt-unième jour, époque ordinaire de la terminaison des affections fébriles humorales, dans lesquelles se développent des accidens nerveux.

N'est-il pas permis de conclure de cette observation, que le tétanos qui semble de prime abord être déterminé par cause de blessure, peut cependant tirer son principe d'un vice des premières voies, lequel est toujours subordonné à l'altération de l'humeur prédominante. Les spasmodiques les plus actifs, dans la classe desquels rentrent l'opium, le mercure, le kina, &c. étant quelquefois inefficaces pour la guérison d'un tétanos qui vient même à la suite de blessures, ne parviendroit-on pas moins rarement et plus avantageusement à en opérer l'heureuse solution, si l'on s'attachoit à la recherche de la cause principale, ou du moins concomittante; et le tétanos ne seroit-il pas moins réfractaire, si l'on étudioit davan-

tage le génie de la constitution, et si ne se bornant pas à le considérer sous un point de vue purement nerveux, on le saisissoit dans l'ensemble et la liaison des principes morbifiques qui s'unissent étroitement entre eux dans telle ou telle saison.

DE LA PERFORATION de l'apophyse mastoïde; extrait du troisième trimestre des Mémoires de l'Académie des sciences de Suède, N°. III, IV *et* V; *Trad. par le citoyen* MARTIN, *ancien médecin de l'hôpital militaire de Thionville.*

La perforation de l'apophyse mastoïde dans les maladies chirurgicales de l'organe de l'ouïe, a été tentée pour la première fois par M. *Jasser*. Voici l'histoire de la maladie qui lui en a fourni l'occasion.

Un soldat de recrue se plaignoit d'un écoulement par l'oreille; il entendoit très-difficilement de l'oreille droite, et point du tout de la gauche, et cela depuis environ quatre ans, qu'un

ulcère *putride* qu'il avoit à la jambe droite ayant été fermé, il lui survint l'écoulement de l'oreille. Cette matière étoit extrêmement fétide, et de temps en temps le malade éprouvoit de violens accès de fièvre, accompagnés de douleurs insupportables, particulièrement dans l'oreille droite. On parvenoit à calmer ces accidens par des saignées, des remèdes laxatifs et rafraîchissans, et par l'application de topiques émolliens et anodyns. Ces symptômes revinrent fréquemment et furent toujours traités de la même manière. Ce malade se présenta de nouveau à l'hôpital en 1766; il avoit une fièvre violente et des douleurs intolérables. Il fut saigné trois fois dans l'espace de deux jours : on employa des laxatifs doux, des injections adoucissantes et des bains de vapeurs dans l'oreille : on mit des vésicatoires à la nuque et derrière les oreilles, et on y appliqua des sangsues. Tous ces moyens furent mis successivement en usage : on en réitéra plusieurs; aucun ne le soulagea. Le malade continuant à souffrir et ne dormant point, on fut obligé de lui donner quelquefois de l'opium. Il sortoit de l'oreille droite quantité de matière icho-

reuse et fétide ; et quand on pressoit sur l'ouverture extérieure, il en sortoit souvent aussi un pus épais et grénu. Au bout de trois semaines, on aperçut derrière l'oreille une élévation molle sur l'apophyse mastoïde : on y mit des cataplasmes émolliens, mais le lendemain cette élévation avoit disparu. On appliqua sur son siége de l'onguent basilicum, mêlé de poudre de cantharides. Quelques jours ensuite, elle se montra de nouveau. Pendant ce temps, la fièvre avoit été plus ou moins forte, selon l'intensité des symptômes et de la douleur qui continuoit à être insupportable. On se détermina enfin à faire à la tumeur une incision de la longueur d'un pouce. Il en sortit quelques gouttes d'une humeur ténue et âcre ; mais on ne put rien obtenir de plus par le moyen de la sonde. On continua d'appliquer des cataplasmes émolliens, dans l'espérance de soulager les douleurs ; mais elles continuèrent à être aussi vives. Pendant un pansement, M. *Jasser* remarqua sur la charpie une tache noire qui lui fit soupçonner la carie de l'os. L'expansion membraneuse et le périoste qui recouvrent l'apophyse mastoïde furent détachés, et l'os ayant été mis à

nu, on pénétra avec la sonde dans le cellulosités de cette apophyse.

On injecta ensuite par cette ouverture, au moyen d'une seringue dont la canule la remplissoit exactement, quelque peu d'infusion pectorale, n'ayant pour le moment rien autre sous la main; mais, au grand étonnement du médecin et du malade, toute la matière injectée ressortit a l'instant même par la narine droite. La douleur diminua, et la plaie ayant été pansée à sec, le malade rentra dans son lit et dormit sans interruption pendant dix heures consécutives. Quoiqu'il eût dormi sur le côté droit, il s'étoit écoulé très-peu de matière par l'oreille droite.

L'après-dîner on renouvela le pansement, et on réitéra la même injection. La douleur avoit cessé, et le malade éprouvoit seulement, par intervalles, quelques élancemens dans l'oreille. L'écoulement par l'oreille droite diminua de jour en jour; l'odeur et la couleur de la matière devinrent meilleures; et au bout de huit jours il n'y eut plus ni douleur ni écoulement. On discontinua alors les injections, et on se contenta de panser la plaie avec de la charpie sèche. On tint encore pen-

dant quelque temps l'os à découvert ; mais comme il n'en sortoit plus de sanie, on laissa former la cicatrice, qui fut complète dans environ trois semaines.

Ce succès fit naître à M. *Jasser* l'idée de tenter la guérison de la surdité au moyen d'une ouverture artificielle pratiquée dans l'apophyse mastoïde. En conséquence, il opéra sur l'oreille gauche du malade de la manière suivante. Il fit à la peau une incision qui pénétroit jusques à l'os, et qui le mettoit à découvert dans l'étendue d'un *gros pois :* ensuite il perfora avec un trocart l'apophyse mastoïde jusques un peu plus avant que son milieu ; puis il introduisit dans cette ouverture la pointe d'une petite seringue, au moyen de laquelle il y injecta une décoction dans laquelle on avoit fait dissoudre un peu de myrrhe. Cette injection ressortit par la narine gauche. Ce procédé ayant été réitéré pendant quatre jours, le malade assura qu'il entendoit de l'oreille gauche. On le continua encore quelque temps, et le malade alloit de mieux en mieux : cependant l'ouie ne se rétablit pas aussi complétement du côté gauche qu'elle l'avoit été du côté droit. En trois se-

maines, la plaie que l'on avoit toujours pansée à sec, fut guérie sans que l'os s'exfoliât. Depuis cette époque, ce soldat se porte bien, et ne ressent aucun mal d'oreilles.

M. *Hagstroem*, encouragé par l'exemple de M. *Jasser*, essaya plusieurs fois cette opération sur des cadavres; le succès en étoit tel, que quand la tête étoit panchée en arrière, il ne refluoit rien de la matière injectée, et cependant, il n'en sortoit que peu par la bouche; mais quand la tête étoit maintenue droite, comme la porte un homme debout ou assis, la liqueur injectée ressortoit par la narine du même côté. Il eut enfin l'occasion de la pratiquer sur un homme qui avoit été reçu dans un hôpital comme incurable, à raison d'une surdité complète (*cophosis*) de l'une et de l'autre oreille. Ce malade n'entendoit aucun son, pas même le fracas du tonnerre ou le bruit du canon; et comme il ne savoit pas lire, il étoit très-difficile de tirer de lui quelque éclaircissement sur ce qui avoit précédé son état. On apprit enfin qu'il avoit déjà été traité sans succès dans l'hôpital royal, et qu'il y avoit des motifs de conjecturer que sa maladie étoit

une suite d'accidens vénériens. Il avoit subi dans cet hôpital un traitement mercuriel. Comme il reparut de nouveaux symptômes vénériens, et que l'on regardoit cette surdité comme une suite d'affection syphillitique, M. *Hagstroem* lui administra pendant quelque temps le mercure, tant intérieurement, qu'à l'extérieur. Les symptômes vénériens disparurent, mais la surdité resta la même.

Le magnétisme animal étoit alors la folie du jour. On voulut en essayer les merveilles sur un malade qu'aucun autre remède n'avoit pu guérir. Il sembla à M. *Hagstroem* que ce malade étoit d'une constitution dans laquelle il seroit aisé d'apercevoir les effets que ce moyen pourroit produire : en conséquence on lui administra, pendant trois mois régulièrement, le traitement magnétique au baquet, et toujours il répondoit aux questions qu'on lui faisoit par signe, qu'il ne sentoit aucun effet ni amendement, soit dans les oreilles, soit dans le reste du corps. Après quelques autres tentatives infructueuses, M. *Hagstroem* se décida à lui faire la perforation de l'apophyse mastoïde, et il y procéda de la manière suivante.

Après avoir fait asseoir le malade de manière qu'il eût l'oreille droite tournée au jour, il fit une incision aux tégumens depuis la partie supérieure jusqu'au milieu de cette apophyse, en appuyant fortement sur l'os avec la pointe de l'instrument, afin d'inciser en même temps le périoste et l'aponévrose, et d'éviter de les blesser en perforant l'os. Cependant l'hémorragie fut assez considérable pour déterminer à différer l'opération jusqu'à ce que le sang eût été arrêté par le moyen de la charpie et de la compression. On l'acheva le lendemain avec un poinçoin qui avoit environ un sixième de pouce de diamètre ; on ne tarda pas à s'apercevoir que l'instrument avoit percé la table extérieure de l'os et pénétré dans sa cellulosité. On retira le poinçon pour employer la seringue ; il pénétra quelque chose de l'injection, mais il n'en ressortit rien, ni par le nez, ni par la bouche, ni par le meat auditif externe. On réitera l'injection, mais toujours avec le même événement : à chaque fois le malade se plaignoit d'une douleur de tête horrible et de bourdonnement d'oreille ; ce qu'il y avoit de plus particulier, c'est qu'il perdoit la vue,

éprouvoit des suffocations et tomboit évanoui ; mais tout cela ne duroit que quelques minutes.

On le laissa tranquille pendant deux jours, après lesquels on s'assura de nouveau, au moyen du poinçon, que l'on avoit pénétré dans les cellules de l'apophyse. On essaya d'injecter de l'eau tiède, dans laquelle on avoit fait dissoudre un peu d'extrait d'absynthe, dont l'amertume se seroit fait sentir au goût, si l'injection avoit pénétré jusque dans la bouche ; mais le malade ne s'en aperçut aucunement, et tout se passa comme la première fois. D'après cela, il fut impossible de le déterminer à de nouvelles tentatives, soit pour l'oreille droite, soit pour la gauche, et cette expérience fut aussi peu instructive pour le médecin que pour le chirurgien.

Comme cette opération est nouvelle, il a paru convenable à M. *Hagstroem* de faire connoître la manière de la faire et les circonstances dans lesquelles on peut la pratiquer.

Les cellules de l'apophyse mastoïde, qui s'ouvrent dans la partie postérieure de la caisse du tympan, comme la trompe d'*Eustache* s'ouvre dans sa partie antérieure, ont déjà été indiquées

par *Vesale*. *Casserius* et *Ingrassias* en ont donné depuis des descriptions plus circonstanciées. La trompe d'*Eustache* étoit connue long-temps avant cet anatomiste, qui est le premier qui l'ait décrite avec exactitude. *Valsalva*, dans son traité de l'oreille, page 114, rapporte un cas semblable à celui qu'a vu M. *Jasser*, d'un ulcère derrière l'oreille avec carie de l'apophyse mastoïde ; les injections que l'on y faisoit ressortoient par l'arrière-bouche. M. *Jasser* ignoroit apparemment l'observation de *Valsalva*; cependant, guidé par la nature, il a osé entreprendre une opération extraordinaire.

Parmi les différentes maladies qui peuvent affecter l'oreille, tant externe qu'interne, considérons d'abord ces dernières, c'est-à-dire celles qui attaquent la cavité du tympan, les cellules de l'apophyse mastoïde et la trompe d'Eustache; car l'opération dont il s'agit seroit inutile dans les cas où l'oreille externe, le méat auditif externe, et même certaines parties de l'oreille interne, telles que le labyrinthe, les nerfs auditifs, &c. seroient lésés ou endommagés, dans ceux par exemple où une humeur rhumatisante se seroit fixée sur ces organes,

et dans ceux où la surdité est produite par une congestion du sang.

Quand il faut ramollir, déterger ou agacer le méat auditif externe ou la membrane du tympan, les injections se font plus commodément par le méat auditif externe; cependant lorsque les injections sont appliquées postérieurement à la cavité du tympan, elles peuvent être utiles à la face interne de sa membrane qui est composée de plusieurs feuillets.

Quand la membrane du tympan a été déchirée par une violence extérieure, ou par quelqu'autre accident, on peut injecter des médicamens dans les cavités du tympan et dans la trompe d'*Eustache* par le méat auditif externe, il n'est pas alors besoin de percer l'apophyse mastoïde; mais il est bien douteux qu'il pénètre quelque chose d'une telle injection dans les cellules de cette apophyse, parce que les ouvertures par lesquelles elle y parviendroit sont placées trop haut dans la paroi postérieure de la cavité du tympan, et que l'injection suivra plus facilement la trompe d'*Eustache* qui est placée plus près du fond de cette cavité.

Les maladies de l'oreille dans les-

quelles cette opération peut être utile, sont par conséquent les suivantes

1°. Lorsqu'une matière âcre, irritante séjourne dans les cellules de l'apophyse en question ou dans la cavité du tympan. Cette opération est encore mieux indiquée quand cette matière a déjà attaqué l'os, et cherche à se faire une issue. *Duvernai* rapporte des exemples de ces cas de carie de l'apophyse mastoïde.

2°. Quand l'humeur muqueuse qui, dans l'état de santé, humecte ces petites cellules osseuses, entre en stagnation et s'accumule par quelques circonstances. *Duvernai* a aussi trouvé de ces congestions sur le fond de la cavité du tambour et dans l'intérieur de la trompe d'*Eustache*.

3°. Quand, par quelque violence extérieure, ou par un autre accident, il se trouve du sang épanché dans ces cavités.

4°. Quand la trompe d'*Eustache* est obstruée, soit par les causes que nous venons d'indiquer, soit par d'autres; mais si c'étoit une concrétion polypeuse ou un exostose qui formassent l'obstruction, cette opération seroit insuffisante pour détruire le mal.

5°. Pour déterger ou détacher une carie qui pourroit attaquer les osselets de l'ouie, dont on trouve des exemples dans Cassebohm, *de aure tractat.* iv, pag. 62; et dans Valsalva, *de aure humana*, pag. 10.

6°. Pour amollir les membranes et les autres parties molles de la cavité du tambour, et rendre de la souplesse aux articulations des os de l'ouie, *Hoffmeister* rapporte l'exemple d'un ankylose de ces os dans sa dissertation *de organo auditûs et ejus vitiis*. Leyde, 1741.

Il est très-difficile, peut-être même impossible, d'indiquer les signes de la surdité qui provient de ces diverses causes, et de les distinguer convenablement; cette difficulté s'augmente encore par leur délicatesse, par leur intime proximité et par la correspondance qui existe entre leur fonctions. Cependant, en faisant attention aux circonstances passées, en s'informant de la manière dont a commencé la surdité, en réfléchissant sur le siége précis de la douleur, ainsi que sur plusieurs autres objets, on peut obtenir beaucoup de lumières. Au reste comme cette opération, qui n'est point dangereuse, ne

cause pas non plus de grandes douleurs, au rapport de M. *Jasser;* et comme la plaie se cicatrise en peu de jours, on pourra toujours la conseiller dans les cas où les autres remèdes n'auroient pas réussi.

On a inventé, pour les cas dans lesquels la trompe d'*Eustache* est seulement obstruée par une mucosité visqueuse ou par le gonflement des membranes, un instrument propre à la sonder, à y faire des injections et à la déterger par l'intérieur de la bouche (*a*); mais outre qu'il n'est pas toujours facile de trouver, soit par la bouche, soit

---

(*a*) Cet instrument inventé par *Guyot*, maître de poste à Versailles, est décrit dans le tome iv des machines et instrumens approuvés par l'académie royale des sciences, pag. 115. M. *Petit*, qui en fait mention dans son édition de l'anatomie de *Palfin*, croit qu'il seroit plus commode d'introduire l'instrument par le nez.

Clelaud a fait graver dans les transactions philosophiques, vol. xlj, pag. 213, un instrument propre à cette dernière méthode que *Wathen* a aussi mis en usage. Les canules qu'employoit *Wathen* étoient d'argent et de la grosseur d'une sonde ordinaire. *Voyez* au reste les réflexions de M. *Murrai*, que nous donnerons à la suite de celles-ci.

par les narines, l'ouverture de la trompe d'*Eustache*, de la sonder et de l'injecter (ce qui ne peut d'ailleurs se faire sans un chatouillement souvent douloureux de parties dont la moindre émotion suffit pour déplacer l'instrument) ce moyen ne suffit pas pour détruire la cause de la surdité, attendu que l'injection faite de cette manière repousse la matière qui fait l'obstruction dans la cavité du tambour; à la vérité, elle ressort avec la matière injectée, mais elle n'en est pas rejetée avec la même force que si elle avoit été faite du côté de l'apophyse mastoïde. Dans ce dernier cas, la matière nuisible est poussée directement en avant, et ressort avec celle de l'injection par l'ouverture antérieure de la trompe d'*Eustache*. Quand la nature a formé un ulcère suffisant pour ouvrir une route à travers l'apophyse mastoïde (*a*), il n'y a rien de plus à faire que d'injecter par cette voie les médicamens convenables pour

(*a*) M. *Acrel* dit avoir vu deux cas de cette espèce, dans lesquels une surdité complète, accompagnée des maux de tête les plus violens et de vertiges, fut guérie après plusieurs mois par la chute d'une portion de la partie cellulaire de l'apophyse mastoïde cariée, de

déterger et guérir les parties attaquées. Si cette ouverture est trop petite, on peut l'agrandir; mais lorsqu'il ne s'est point établi de telle ouverture derrière l'oreille, l'endroit le plus convenable pour y faire l'incision est vers la partie extérieure postérieure de l'apophyse mastoïde, non pas à son milieu, mais à sa racine un peu derrière l'oreille: avec ces précautions, on évite de blesser l'artère auriculaire postérieure qui, la plupart du temps se distribue au lobe et à la partie postérieure de l'oreille, et dont l'hémorrhagie, quoique facile à arrêter, pourroit gêner dans le cours de l'opération et effrayer le malade. Il est plus aisé de s'assurer si l'on a percé l'os et pénétré dans sa cellulosité, en se servant d'un trocart ou d'une tairière, qu'en employant le trépan perforatif; mais si l'on restoit dans l'incertitude sur ce point, on la dissiperoit aisément à l'aide d'une petite sonde; si elle pénètre plus avant que n'avoit fait le premier instrument, on aura la

---

la grosseur d'une mûre, qui sortit avec une quantité considérable de pus par le côté extérieur du méat auditif. La tumeur ne s'ouvrit point derrière l'oreille.

preuve que l'on a pénétré jusque dans ces cavités.

Il ne faut point percer trop bas vers la pointe de l'apophyse, ni trop haut; car on ne rencontreroit pas les cavités en question : il ne faut pas non plus faire cette opération trop en arrière de la même apophyse pour ne pas risquer de percer les deux tables et de blesser la dure-mère, qui forme une impression profonde à cet endroit. Quand on a fait l'incision à la partie postérieure de l'apophyse, il est nécessaire de donner à l'instrument perforant une direction de derrière en devant, afin que sa pointe pénètre dans les cellules osseuses. Quand on fait les injections, il faut avoir soin que la canule de la seringue remplisse exactement l'ouverture pratiquée dans l'os, pour que la matière injectée ne s'échappe pas, et soit portée vers la cavité du tambour. Cependant, il ne faut pas trop forcer la résistance que l'on pourroit rencontrer (*a*).

(*a*) Quand on a percé la table extérieure de l'os, on parvient à sa partie cellulaire; mais dans les cas où l'extrémité de la seringue rencontre l'obstacle d'une des parois de cette cellulosité, il est impossible que l'injection pénètre plus avant. Si l'on veut alors

Il m'est quelquefois arrivé en faisant des essais sur des cadavres, de rompre la membrane du tympan ; si cela arrivoit malheureusement sur le vif, on produiroit une surdité incurable, au lieu d'un mal qu'il eut peut-être été possible de guérir (*a*).

RÉFLEXIONS sur l'article précédent ; par M. ADOLP. MURRAY.

Pour déterminer l'utilité réelle de la perforation de l'apophyse mastoïde, il est nécessaire de connoître exactement la structure des cavités osseuses qui se

---

employer la force pour lui former une route, on s'expose infructueusement aux accidens les plus graves. L'exemple rapporté par M. *Hagstroem* lui-même suffit, dit M. *Acrel*, pour nous convaincre de l'extrême irritabilité de ces parties : cependant, ajoute-il, cet objet est d'une assez grande importance pour qu'on ne néglige pas toutes les recherches que l'on pourra trouver occasion de faire à cet égard.

(*a*) on lit dans l'almanach de M. *Gruner*, pour cette année 1792, que le docteur *Jean-Just Berger*, médecin du roi de Dannemark, est mort le seize mars 1791, à Copenhague, martyr de l'opération de la perforation de l'apophyse mastoïde, que lui avoit faite le professeur *Koelpin* pour le guérir de la surdité.

trouvent dans cette apophyse ; c'est de leur communication entre elles et avec la cavité du tambour, que dépend le succès de cette opération ; mais les opinions des anatomistes ont varié sur ce point, et l'autorité de *Morgagni*, qui assure que ces cellules sont fermées et ne s'ouvrent point dans la cavité du tympan, a trop de poids pour que, malgré le témoignage de *Haller* et d'autres, qui disent le contraire, on ne cherche point à se procurer des éclaircissemens ultérieurs.

Morgagni a eu, comme moi, l'occasion d'examiner attentivement ces parties. *Riolan* a proposé, en différens endroits de ses écrits, et particulièrement dans ses nouveaux opuscules anatomiques, édition de Londres, 1749, pag. 318, de perforer avec un stylet fort mince l'apophyse mastoïde, dans différens cas de surdité et de bourdonnement d'oreilles, lorsque ces incommodités proviennent d'une obstruction de la trompe d'*Eustache* ; l'attention que fit depuis *Rolfing* à la proposition de *Riolan* et le succès qu'obtint *Valsalva* dans une suppuration de l'oreille interne, en confirmant ce qu'avoit dit cet anatomiste soixante ans aupara-

vant, durent stimuler l'esprit observateur de *Morgagni*; mais loin que ses recherches l'aient disposé en faveur de cette opération, il crut qu'elles l'autorisoient à conseiller de ne pas la pratiquer, (*Epist. anatom.* v, N°. 205.) Quant à moi, pour mon instruction particulière, j'ai scié dans des têtes de différens âges, cette apophyse selon des directions variées. J'ai cherché à découvrir la vérité, en injectant tantôt de l'eau, tantôt du mercure dans ses cavités, tantôt en y introduisant de l'air après avoir fait la perforation; par ce moyen j'ai aperçu ce qu'il y a de fautif dans la description excellente d'ailleurs, qu'a donnée *Morgagni* de ces cellules, et j'ai remarqué ce qui pouvoit concourir au succès de cette opération dans les cas où l'on doit l'entreprendre.

On sait que la structure de ces cellules varie dans les différens âges, et que tant que l'apophyse n'a pas été suffisamment tirée au dehors par l'action des muscles, ces cavités manquent dans les fétus et dans les enfans nouveau-nés, où cette portion de l'os temporal n'est composée que d'une masse spongieuse rougeâtre, on trouve qu'elles forment une sorte de réseau, qu'elles

s'ouvrent extérieurement et sont pour la plupart arrondies, n'ayant entre elles qu'une communication très-irrégulière.

A un ou deux ans, l'apophyse proémine d'avantage; cependant les cavités osseuses sont encore très-petites, la plupart sont encore presque ouvertes à leur superficie, particulièrement vers le milieu de l'apophyse, et elles forment encore une masse spongieuse uniforme.

A quatre ans, l'apophyse a acquis beaucoup d'étendue à l'extérieur, et elle est revêtue extérieurement d'une croûte osseuse; on trouve extérieurement les cellules osseuses, qui sont toutes à peu près de la même grandeur, mais qui ne se confondent encore aucunement. L'accroissement de l'os se fait si lentement dans les années subséquentes, que sa masse entière n'a achevé de se former, et les cellules n'ont acquis la grandeur convenable, que lorsque tout le corps a cessé de croître. Cette apophyse est d'ailleurs sujette à diverses variétés dans les différens individus, selon que les os du corps, et particulièrement ceux de la tête, sont plus grands et plus forts. Ces apophyses et leurs cellules sont moins considérables dans les femmes que dans les hommes. Un cas

assez rare, dont cependant je conserve un exemple dans mon cabinet, est celui où l'apophyse est entièrement compacte; ensorte que dans quelque sens que l'on la scie, il n'est pas possible d'y trouver de cellules, ni par conséquent de communication avec la cavité du tambour. Les cellules que l'on trouve à la partie postérieure de cette cavité manquent rarement. La table osseuse qui revêt extérieurement l'apophyse, est inégale dans son épaisseur et semble ne pas varier selon les âges; elle peut être aussi épaisse dans un jeune sujet que dans un vieux. Une apophyse considérable est souvent revêtue d'une table osseuse très-mince, tandis que celles qui ont moins d'étendue sont couvertes d'une table osseuse fort épaisse: quelquefois son épaisseur n'excède pas une ligne; d'autrefois elle en a jusqu'à deux et trois, et alors elle est, pour ainsi dire, composée de deux lames entre lesquelles il y a de petites cellules irrégulières; mais la lame intérieure a à peine un tiers de ligne d'épaisseur, et est très-compacte. Ces lames, aussi-bien que les parois des cellules, s'endurcissent avec l'âge et acquièrent autant de solidité que la substance du rocher

elle-même ; cependant les cellules ne s'affaissent pas avec le temps, et ne finissent pas par disparoître comme l'a prétendu *Cassedohm*.

Les cellules qui avoisinent supérieurement et postérieurement la cavité du tympan aux environs de la tubérosité pour le canal demi-circulaire extérieur, et qui appartiennent plutôt à la base du rocher qu'à l'apophyse mastoïde, à raison dequoi les anatomistes les nomment *antre* ou *sinuosité mastoïde*, sont formées aussitôt que les autres os, mais sont sujettes à varier avec l'âge. Elles sont d'abord composées d'un cadre ovale et lisse qui devient inégal vers le huitième mois ; peu à peu, et avant la naissance de l'enfant, ces lames osseuses s'élèvent dans toutes les directions possibles, et forment entre elles de petites cavités inégales par leur forme et par leur dimensions, qui d'abord ne touchent pas les parois éloignées de l'os, et ne forment point par conséquent de cellules complètes ; mais quand la masse de l'os s'est étendue supérieurement et inférieurement, et que le commencement de l'apophyse mastoïde s'est montré, ces *lamelles* s'élèvent aussi, et forment un grand nombre de

de cellules qui remplissent les parois de la base du rocher, et communiquent avec les cellules déjà formées de cette apophyse.

Cet antre dont j'ai parlé consiste, en quelque sorte, en deux parties; savoir, dans une cavité ovale dont la surface, quoique lisse, est percée d'une infinité de petits trous qui lui donnent quelque conformité avec la lame cribleuse de l'os ethmoïde, et dans une multitude de petites cellules, dont une partie se prolonge jusque dans l'apophyse mastoïde, et l'autre accompagne la face supérieure postérieure du rocher. Les véritables cellules mastoïdiennes sont situées en arrière, et la sinuosité postérieure de la caisse du tambour montre qu'elles correspondent avec cette cavité. Ainsi toute l'apophyse mastoïde aussitôt qu'elle est formée, mais principalement dans les adultes, n'est composée que de cellules osseuses, depuis sa base jusqu'à sa pointe. Le meilleur moyen de s'assurer de leur situation et de leur structure, est de faire dans cette portion de l'os temporal différentes coupes, soit transversales, soit parallèles à l'oreille. Les sections parallèles font voir que l'épaisseur de l'os n'est pas par-tout

la même, qu'elle est plus considérable à sa base ou à l'endroit de sa connexion avec l'os pierreux et avec la portion écailleuse de l'os temporal, qu'elle l'est moins vers son milieu ; ensorte que si, au premier endroit, elle est d'un demi-pouce, elle n'est guères que d'un tiers ou d'un quart de pouce au second à cause de la situation du sinus transverse : après cela l'apophyse se dilate de nouveau, et reprend sa première épaisseur, qu'elle conserve jusqu'à son extrémité. C'est autour de sa base que les cellules sont le plus nombreuses ; elles y sont aussi plus petites, quoiqu'on en rencontre çà et là quelques-unes d'assez grandes, mais elles n'observent aucun ordre dans leur situation. Dans le voisinage de la portion squammeuse de l'os temporal, elles ressemblent aux petites cavités que l'on remarque aussi dans les autres os spongieux : seulement leurs parois plus ou moins complètes sont composées de fibres osseuses plus solides ; les plus superficielles sont celles dont les parois sont les plus considérables et les plus fortes. Mais plus l'apophyse mastoïde s'avance extérieurement, plus aussi les cellules et leurs parois deviennent remarquables ; il y en

a qui ont plusieurs lignes de diamètre, mais elles sont entremêlées d'autres plus petites. Les plus grandes se trouvent dans le voisinage de la surface extérieure de l'apophyse ; et je crois avoir remarqué que directement au-dessous de l'inégalité qu'y forme l'insertion des muscles sterno-mastoïdien et splenius, et où la convexité est plus apparente, il y a une cellule qui est la plus considérable de toutes.

Je n'ai pas trouvé dans le milieu de l'apophyse la grande cavité qu'y annonce *Casebohm ;* il semble au contraire que les cellules du centre sont plus petites : plusieurs des cavités de cet os semblent formées par le concours de diverses cellules plus petites ; leur structure en général est très-irrégulière ; il y en a de presque sphériques, d'ovales, de pyriformes, &c. C'est vers la pointe de l'apophyse que leurs parois sont le moins épaisses.

Pour répondre à la question si toutes ces cavités osseuses communiquent entre elles et avec la cavité du tambour, il est nécessaire de les examiner ; tant dans l'état récent, que dans celui de desséchement. Dans ce dernier, il n'est pas douteux que les petites cavités qui

avoisinent les tégumens de l'apophyse et qui forment la partie postérieuse de l'antre ou sinuosité, ne correspondent irrégulièrement les unes avec les autres, et n'aient en grande partie leur embouchure dans les parties postérieures, supérieures et inférieures de cet antre. Il est plus difficile de découvrir ces ouvertures dans les cavités qui sont situées plus profondément. On en trouve parmi les plus grandes dont la communication est considérable; d'autres qui ne correspondent que par de petits trous qui traversent plusieurs cavités dans des directions diverses, quelques-uns de ces trous sont à peine perceptibles à l'œil nu. Dans quelques endroits les cellules se confondent au nombre de deux, trois, et jusqu'à quatre. Au reste, il est fort difficile d'examiner ces points de communication qui se font dans des directions différentes, et l'on ne peut pas sonder bien avant ceux que l'on découvre en y introduisant des soies de porc. J'ai cependant réussi à en faire passer un grand nombre à travers les cellules voisines de l'antre, de derrière en avant jusque dans la caisse du tambour. J'ai trouvé d'ailleurs un moyen de m'assurer de la vérité; c'est

de faire un trou dans l'apophyse et d'y verser du mercure comme faisoit *Morgagni*. Si toutes les cellules communiquent, il faut que le mercure parvienne dans la cavité du tambour ; ce qui ne réussit point à *Morgagni*. Mes essais ont été plus heureux que les siens. Après avoir percé la lame extérieure de l'os à une distance égale de la base et du sommet de l'apophyse, j'y versai par le moyen d'un tube très-fin une quantité suffisante de mercure qui se porta de tout côté vers la sinuosité mastoïdienne ; cela réussissoit sur-tout quand on versoit le mercure par les cellules supérieures ; mais un peu plus lentement quand il étoit obligé de se porter de la pointe de l'apophyse vers le haut : lorsqu'ensuite je bouchois avec de la cire toutes les ouvertures de la sinuosité mastoïdienne, et que je faisois entrer le mercure par les ouvertures supérieures, moyennes et inférieures, ce métal cherchoit à se procurer un issue par les passages destinés aux nombreux vaisseaux qui se distribuent aussi-bien à l'intérieur qu'à l'extérieur de cet os : tout cela prouve qu'il existe une communication libre entre toutes ces différentes cellules. J'ai réitéré ces expériences sur

des os de divers sujets d'âge différent, devant M. le professeur *Ziervogel.* Mais l'essentiel est de savoir quel est l'état de ces cavités dans les os frais. Plusieurs des ouvertures dont nous avons parlé y sont bouchées nécessairement par les vaisseaux auxquels elles donnent passage, ou par le tissu cellulaire qui les tapisse toutes intérieurement et leur fournit une membrane extrêmement fine, mais différente de celle qui revêt la caisse du tambour, et qui est beaucoup plus ferme. Il n'est cependant pas présumable que par ce moyen toutes les communications des cavités osseuses soient absolument interceptées. Ces cavités ne sont nullement remplies d'une humeur médullaire et peuvent bien plutôt être considérées comme vides et simplement humectées par un fluide lymphatique ou muqueux, de la nature de celui que l'on trouve dans la caisse du tambour. Les expériences qu'a faites sur des cadavres M. le professeur *Hagstroem*, me persuadent complétement que la communication qui a lieu entre les cellules des os secs, se trouve également entre celles des os frais.

La question se réduit donc à savoir

si l'état de ces cellules est constamment le même, et si le mucus ne peut pas s'endurcir au point d'intercepter toute communication. L'observation de *Morgagni* mérite ici quelque considération. Il dit qu'il a vu différentes fois la sinuosité mastoïde séparée des cellules et de la cavité du tambour par une quantité de lames qui s'élevoient de la membrane qui revêt cette cavité, et qui toutes avoient la même direction. Il dit ailleurs qu'il a vu une membrane mince étendue devant l'antre qui le séparoit absolument de la cavité du tambour; dans d'autres sujets cette membrane n'interceptoit pas absolument la communication avec les cellules.

Il paroît que *Vésale* et *Plempius* ont aussi rencontré quelquefois cette membrane accidentelle, et qu'elle n'a pas même été inconnue à *Vieussens*, qui cependant ne la compare qu'à une toile d'araignée. Quand elle existe, elle gêne nécessairement le passage des injections, que l'on feroit après avoir perforé l'apophyse, dans la caisse du tambour et dans la trompe d'*Eustache*. Je serois porté à croire qu'il existoit une membrane contre-nature de ce genre dans la personne qu'opéra M. *Hags-*

troem, s'il n'étoit pas survenu pendant et après les injections des accidens qui donnoient à connoître qu'il se faisoit une vive irritation sur la corde du tympan et sur les autres filets nerveux qui l'avoisinent; ce qui fait présumer que l'obstacle existoit dans la trompe d'*Eustache* elle-même.

Il me semble que l'on peut tirer de toutes ces recherches anatomiques les conclusions suivantes, pour servir de réponse dans les cas où l'on demanderoit s'il faut tenter la perforation de l'apophyse mastoïde.

1°. Que quelque soit la communication existante entre les différentes cavités de l'os temporal et la cavité du tambour, et à quelque endroit que l'on ait perforé l'apophyse mastoïde, les injections pourront parvenir à l'oreille interne, et s'écouler par la trompe d'*Eustache*, à moins qu'on ne rencontre un des vices de conformation rares dans lesquels l'antre est séparé de la cavité du tambour par une sorte de membrane, ou bien qu'il existe une obstruction insurmontable dans la trompe d'*Eustache* elle-même.

2°. Qu'il convient toujours de faire la perforation sur le milieu de l'apo-

physe au-dessous de l'insertion du muscle sterno-mastoïdien à trois pouces au-dessus de l'extrémité de la protubérance mastoïde, parce qu'alors on rencontre la cavité la plus voisine de la superficie et la plus considérable, et que l'injection est poussée horizontalement dans la cavité du tambour et pénètre plus facilement sans heurter les parois latérales. Le peu de consistance de l'os indique assez la nécessité de porter la pointe de l'instrument plus vers sa partie antérieure, que vers l'intérieure.

3°. Que dans les sujets très-jeunes la conformation de l'os est moins favorable au succès de l'opération, qu'elle ne l'est dans des personnes plus avancées en âge.

4°. Que souvent, quand la partie extérieure de l'os est épaisse et pourvue de diploé, il faut perforer très-profondément avant de rencontrer des cellules; circonstance qui peut donner lieu à de très-fâcheux accidens.

5°. Qu'il ne faut pas se décider aisément à entreprendre cette opération sur des personnes qui ont l'apophyse petite et peu éminente, parce qu'il pourroit se faire que toutes les cellules

y manquassent, comme cela avoit lieu dans l'os dont j'ai parlé ci-dessus. Au reste cette opération doit dans tous les cas être regardée comme une des plus importantes de la chirurgie, et exige une attention beaucoup plus rigoureuse que celle que des chirurgiens modernes ont tentée avec succès en portant des injections dans la trompe d'*Eustache*.

Additions aux articles précédens; extraites du recueil à l'usage des médecins-praticiens. Leipsick, 1791.

On peut consulter aussi, relativement aux signes qui font connoître si la surdité provient d'une obstruction de la trompe d'*Eustache*, M. *Sims*, dans le premier volume des *médical memoirs*, pag. 94; il conseille pour déboucher ce canal obstrué de retenir la respiration, et ensuite de faire une forte expiration en tenant le nez serré et la bouche fermée, afin d'obliger l'air à se porter vers la trompe d'*Eustache* et de vaincre la résistance qu'il y rencontre, en observant, lorsque il n'y a qu'une des deux trompes affectées, de boucher avec de

la cire l'oreille saine afin de prévenir le déchirement de la membrane du tympan. On peut aussi de la même manière diriger vers la trompe un gargarisme, ou tout autre liquide que l'on tient à la bouche, comme l'avoit déjà proposé avant *Sims*, M. *Buesson*. Voyez *dissert. an absque membranæ tympani aperturâ topica in concham injici possint*. Souvent ces sortes d'injections occasionnent de violens maux de tête.

Quoique *Bell* et d'autres chirurgiens regardent comme impossible d'atteindre par la bouche à la trompe d'*Eustache*, cependant on voit dans le cinquième volume des Mémoires de Rotterdam, que *Haaf* y est réellement parvenu. Il abaissoit la langue tandis que le voile du palais étoit fortement poussé en en haut au moyen d'une violente expiration, les narines étant bouchées; et il introduisoit dans la bouche un tube un peu courbe adapté à une petite seringue qu'il dirigeoit supérieurement vers la trompe.

Il est cependant possible que l'injection n'y ait point pénétré, et qu'elle ait seulement lavé la mucosité extérieure. Le petit ouvrage imprimé en allemand

à Altembourg, 1786, sous le titre de *Rétablissement de l'ouie par le moyen d'une opération chirurgicale très-facile*, ne contient rien de plus que le mémoire de *Wathen*, accompagné de quelques notes.

On trouve aussi dans les transactions philosophiques, et dans le cinquième volume de la chirurgie de *Bell*, des observations intéressantes sur cette opération. Dans les derniers temps en Angleterre, on a aussi appliqué l'électricité à la trompe d'*Eustache* par la bouche pour remédier à la surdité.

M. *Filliz* a guéri trois sourds par le moyen d'injections faites dans les cellules mastoïdiennes, après avoir perforé l'apophyse; il se servoit des infusions de différentes plantes pour faire ces injections. (*Voyez* le huitième volume de la bibliothèque chirurgicale de *Richter*, pag. 524, et le neuvième pag. 555.)

M. *Loeffler* a aussi essayé cette opération dans une surdité causée par le transport d'une matière morbifique sur l'oreille. (*Voyez* le dixième volume de la bibliothèque de *Richter*, pag. 615,) L'injection ne ressortit pas par la bouche, mais le malade récupéra l'ouie;

il la reperdit de nouveau lorsque la plaie se referma. En conséquence, M. *Loeffler* se détermina à la r'ouvrir et à pratiquer un canal artificiel de la grosseur d'une plume par l'introduction d'une corde à boyau. Le succès fut tel, que dans la suite le malade entendit par l'ouverture établie dans l'apophyse mastoïde. Comme, même avant que l'on n'eût tenté ce moyen, le malade entendoit mieux lorsqu'il ouvroit la bouche, et que le son étoit transmis à l'oreille interne par l'intermède de la trompe d'*Eustache*, il paroît que dans ce cas la cause de la surdité étoit dans la membrane du tympan, ou dans le voisinage de cette membrane. Ce chirurgien éprouva, en perforant l'apophyse mastoïde, que l'instrument pénétroit dans l'os avec une très-grande facilité. M. *Richter* avertit à cette occasion qu'il seroit à propos de se servir d'un instrument de forme conique pour faire cette perforation.

Comme la cause de la surdité est souvent une lymphe épaissie qui remplit la cavité du tambour, et qui ne peut être dissoute par aucun moyen extérieur, ni évacuée par le moyen des injections que l'on feroit dans la trompe

d'*Eustache*, il est certain que le meilleur moyen d'y remédier en pareil cas, seroit l'opération dont il s'agit : il faudroit cependant la faire avec les plus grandes précautions pour ne blesser, ni les osselets de l'ouie, ni les muscles de ces osselets, ni la corde du tympan.

ULCÈRES VARIQUEUX (*a*);

OBSERVATION PREMIÈRE.

Par M. BOUILLAUD, chirurgien de l'hôtel-dieu.

Marie-Elisabeth Ducoudray, âgée de soixante ans, se rendit à l'hôtel-dieu de Paris, le 25 décembre 1790, pour une contusion assez légère à la cuisse. Cette femme avoit en même temps, à la jambe gauche, deux ulcères variqueux très-considérables, dont elle croyoit inutile qu'on s'occupât, attendu que des chirurgiens célèbres, après lui avoir donné pendant long-temps des soins infructueux, lui avoient annoncé que cette maladie étoit incurable. Elle con-

(*a*) Extrait du Journal de chirurgie, t. j, pag. 310 et suiv.

sentit cependant à garder le repos, et se soumit au traitement qu'on lui proposa.

La malade portoit ces ulcères depuis dix-huit ans; ils étoient venus, à la suite d'un engorgement considérable, vers l'époque de la cessation des règles. Ils étoient situés aux deux côtés de la jambe, au-dessus des malléoles; l'interne avoit six pouces de longueur et trois lignes de profondeur; l'externe, plus profond encore, avoit une circonférence de huit pouces : les bords de l'un et de l'autre étoient durs et calleux. Il suintoit de leur surface une petite quantité de matière sanieuse et sanguinolente. Le volume de la jambe et du pied étoit d'un tiers plus considérable que dans l'état naturel. Ces parties étoient empâtées et parsemées de ces espèces de nodosités très-dures qui accompagnent souvent les varices. La peau étoit d'une couleur brune et couverte de croûtes écailleuses, restes non-équivoques d'anciennes ulcérations.

Le premier jour, on remplit les ulcères de charpie mollette; et afin de nettoyer plus aisément la jambe et le pied, et d'en détacher les croûtes, on enveloppa ces parties avec un cata-

plasme. On prescrivit pour boisson une tisane de patience et de fumeterre, et l'on ne permit, dans ce moment, que des alimens légers et en petite quantité. Dès le troisième jour, la suppuration étoit abondante, plus épaisse, d'une couleur blanchâtre, et les bords des ulcères commençoient à s'amollir et à s'affaisser. Les cataplasmes furent alors supprimés, et l'on employa la compression. Pour cet effet, on couvrit les bords des ulcères avec des bandelettes de linge fin enduites de cérat, afin d'empêcher l'appareil de s'y coller: on appliqua ensuite de la charpie brute, sur laquelle on ne mit qu'un simple linge pour servir de compresse; et l'on fit sur toute la partie, un bandage serré avec une bande de six aunes, large de trois pouces. L'extrémité de cette bande fut fixée auprès des orteils par des circulaires. On fit sur tout le pied des doloires, disposés de manière que les tours de bande se recouvroient à peu près dans les trois-quarts de leur largeur. Le bandage fut continué de même sur la partie inférieure de la jambe, et de là jusqu'au genou, en observant de serrer également par-tout, et de faire des renversés aussi souvent qu'il étoit né-

cessaire, pour que la bande fût appliquée exactement dans toute sa largeur.

La malade supporta très-bien ce pansement, qui fut ensuite renouvelé tous les jours. Le lendemain, la suppuration étoit plus abondante et de meilleure qualité. Elle avoit beaucoup diminué le douzième jour : les bords des ulcères étoient affaissés, presque au niveau du fond. On augmenta alors la quantité des alimens.

L'ulcère du côté interne fut cicatrisé e dix-huitième jour : celui du côté externe avoit diminué des trois-quarts, mais il ne fut guéri que vingt-deux jours après. Il se forma alors, sur la partie antérieure et inférieure de la jambe, une ulcération dont les progrès furent si rapides, que dans trois jonrs il y eut un ulcère de deux pouces de diamètre. Il s'en forma encore d'autres plus petits, sur le dos du pied. Cet incident ne changea rien au traitement ; et les ulcères parcoururent les mêmes périodes que les deux premiers, mais beaucoup plus lentement, puisqu'ils n'étoient pas encore tout-à-fait cicatrisés, soixante-dix jours après leur apparition. A cette époque, la malade perdit l'appétit, la langue devint chargée

et la bouche amère, comme il arrive presque toujours aux personnes qui gardent long-temps le repos, sur-tout lorsqu'elles respirent un mauvais air. Un grain de *tartre stibié*, dans une pinte de décoction de chiendent, avec l'oxymel, suffit pour détruire cette disposition bilieuse : il procura des évacuations abondantes, et l'on vit bientôt reparoître, avec l'appétit, tous les signes d'une bonne santé.

Après trois mois et demi de séjour dans l'hôpital, la jambe et le pied avoient repris leur état naturel : il restoit seulement un peu de rigidité dans l'articulation, bien moins cependant que lorsque la malade étoit arrivée. Quelques jours d'exercice suffirent pour rétablir en entier la liberté des mouvemens, et la femme sortit de l'hôpital parfaitement guérie, le cent vingt-deuxième jour de son entrée. On lui recommanda de porter, pendant très-long-temps, un bas de peau lacé, afin de prévenir l'engorgement auquel la jambe étoit disposée, et dont le retour ne pouvoit manquer de r'ouvrir les ulcères.

Obs. II. *Jeanne Coignet*, cuisinière, âgée de trente-six ans, vint à l'hôtel-

dieu le 16 décembre 1788, avec des ulcères variqueux, qui occupoient presque en entier le quart inférieur du côté interne de la jambe gauche, et dont plusieurs avoient plus de deux pouces de diamètre. Les bords de ces ulcères étoient calleux et dentelés inégalement. Les petits espaces qui les séparoient l'un de l'autre étoient durs, élevés et comme tuberculeux. Toute la jambe, couverte de veines variqueuses, étoit considérablement engorgée et très-douloureuse, sur-tout dans sa moitié inférieure; et la peau qui la recouvroit en cet endroit, étoit d'un rouge-brun.

La malade étoit, depuis un grand nombre d'années, sujette à ces ulcères, qui guérissoient de temps en temps, après un long repos, pour revenir ensuite, lorsque cette femme reprenoit ses occupations ordinaires. Il n'y avoit que six mois qu'elle avoit été traitée à l'hôtel-dieu, et guérie au moyen du bandage compressif. Elle avoit porté pendant quelques mois un bas de peau lacé, qu'elle avoit quitté ensuite, dans la persuasion qu'elle n'avoit plus à craindre la récidive. Les ulcères étoient revenus, quelques semaines après, avec l'engorgement: l'usage des onguens, et

sur-tout la fatigue, avoient bientôt ramené l'état que nous avons décrit.

Cette malade fut traitée comme la précédente, par la compression. La diminution des ulcères fut rapide, et le quinzième jour, il n'en restoit qu'un seul, dont le diamètre n'avoit que trois à quatre lignes; mais ce jour-là, on trouva de l'engorgement et même une ulcération à la partie inférieure de la jambe, parce que le bandage avoit été mal appliqué la veille, et qu'il comprimoit moins en cet endroit. Une compression plus égale fit bientôt disparoître cette ulcération, et cinq jours après, la cicatrisation fut parfaite.

Obs. III. *Marie-Geneviève Gosselin*, âgée de soixante-six ans, avoit eu aux jambes une œdématie considérable, à la suite d'une maladie interne. La jambe droite étoit restée considérablement engorgée, et les veines y étoient devenues variqueuses. Il y survint des démangeaisons, et cette femme en se grattant se fit, un peu au-dessus de la malléole interne, une légère excoriation, qui dégénéra bientôt en un ulcère. Cet ulcère fit des progrès rapides, tant à cause de la disposition particulière de la partie affectée, qu'en

conséquence de l'application des corps gras, avec lesquels on prétendoit combattre la maladie.

Cette femme vint enfin à l'hôtel-dieu avec un ulcère de près de cinq pouces de diamètre, dont les bords étoient très-durs et élevés de plusieurs lignes. Malgré le repos parfait et la situation horizontale, dans laquelle on retint constamment la malade, il fallut employer la bandage pendant deux mois entiers, pour obtenir la cicatrisation de cet ulcère.

Obs. IV. La femme *Savary*, âgée de cinquante-deux ans, exerçant le métier de blanchisseuse et ayant eu un grand nombre d'enfans, avoit les jambes variqueuses et très-engorgées. Un érysipèle maltraité y avoit produit plusieurs ulcères, dont les bords étoient calleux, quoiqu'ils n'existassent que depuis trois mois. La compression continuée pendant quinze jours suffit pour achever la cicatrisation.

On a beaucoup varié dans tous les temps, sur le traitement des ulcères variqueux. Outre les médicamens internes de toute espèce, les emplâtres,

les onguens, les bains composés, les eaux thermales, les cathérétiques, les caustiques, des opérations même très-douloureuses ont été employées tour à tour, toujours sans nécessité, et pour l'ordinaire sans succès : aussi ces ulcères passoient-ils pour une maladie, sinon incurable, au moins infiniment difficile à guérir.

Qu'on se rappelle ce que les anciens et la plupart des modernes ont écrit sur les ulcères calleux et phagédéniques des jambes, sur les ulcères *chironiens* et *téléphiens;* en un mot, sur ce qu'ils appeloient en général *ulcères malins et invétérés,* et l'on sera étonné de reconnoître presque toujours, dans ces maladies autrefois en apparence si terribles et si rebelles, les mêmes ulcères variqueux qui cèdent maintenant, avec facilité, à des moyens simples, locaux et purement méchaniques.

La difficulté que les praticiens trouvoient à guérir ces ulcères, avoit fait chercher au loin les causes qui les entretenoient. On en accusoit les vices des humeurs, l'acrimonie du sang, son extrême ténuité ou son épaississement, la mauvaise disposition du corps, et sur-tout les maladies de la rate et du

foie. On avoit observé cependant que la dilatation des veines et l'engorgement des jambes précèdent ou suivent toujours cette espèce d'ulcère. On avoit même été plus loin, puisque les auteurs les plus anciens reconnoissent qu'on ne peut obtenir de guérison, ou au moins de cicatrice durable, que par la destruction des varices. Mais on a long-temps regardé ces varices comme produites elles-mêmes par un sang épais et *mélancholique*, par un sang d'une espèce particulière, que *Galien* et d'autres auteurs appellent *les fèces*, ou *la lie du sang*. De là, l'opinion qu'il étoit avantageux que ce sang se portât aux parties les plus éloignées du tronc, et qu'il seroit dangereux, non-seulement de le faire rentrer dans la masse commune, mais même de détruire les réservoirs et les égoûts que lui procuroient, loin du *centre de la vie*, la dilatation des veines et les ulcères des extrémités inférieures. C'étoit, disoit-on, des exutoires utiles à la santé, et dont la suppression pouvoit amener la toux, l'hémophthisie, le flux hémorrhoïdal, les douleurs de reins, la pleurésie, la folie, l'apoplexie, la cachexie, l'hydropisie; en un mot, les maladies les plus terri-

bles, et la mort même. Tel est à peu près le langage de tous les auciens et d'un grand nombre des modernes (*a*). N'est-il pas bien étonnant, après cela, de les voir entreprendre la guérison d'une incommodité qu'ils estimoient si utile à la conservation de l'individu qui en étoit atteint.

Hippocrate proposoit seulement de faire aux varices des ponctions multipliées, afin de soulager le malade par l'évacuation du sang qui les distendoit. Les médecins venus après lui ont été plus hardis : ils ont tenté la cure radicale des ulcères et des varices qui les entretenoient, en détruisant les veines variqueuses. Il est vrai cependant qu'ils n'ont osé l'entreprendre qu'après avoir combattu long-temps par des remèdes internes, les prétendus vices du sang. *Aetius* et *Paul d'Egine* parlent de l'excision des varices, comme d'une chose fort ordinaire. Le premier convient pourtant que cette opération

(*a*) GOD. BIDLOO, *Exercit. anatomico-chir.*... HEISTER, *Instit. Part. I, Lib. V, cap. vij.* BELL, Traité des ulcères, Part. II, sect. j, paragr. iv. THEDEN, Remarques et Obs. trad. par CHAYROU, pag. 23.

cruelle,

cruelle, loin d'atteindre toujours son but, laissoit souvent après elle un nouvel ulcère, qui devenoit lui-même incurable. *Avicenne* a fait aussi la même remarque. Cette observation n'a pas échappé non plus à ceux des modernes qui ont excisé les varices, et l'ouvrage de *God. Bidloo*, extrait par *Manget*, en présente un exemple frappant.

Pour épargner aux malades une portion des douleurs, toujours très-vives dans cette opération, quelques praticiens se sont contentés de faire la ligature des veines au-dessus et au-dessous de la dilatation, et de les vider ensuite par une simple ponction. C'est la méthode qu'adopte *Fabrice d'Aquapendente*. *Scultet*, qui l'avoit employée sans succès, la rejette absolument. Et en effet, les plaies qu'on est obligé de faire dans ce cas, quoique beaucoup plus petites que celles que l'excision nécessite, guérissent cependant difficilement: les varices reviennent presque toujours. Il arrive d'ailleurs que des veines venant s'ouvrir dans le sac variqueux, donnent lieu à une hémorrhagie et rendent les ligatures insuffisantes. *Fabrice de Hilden* confirme ce fait par une observation qui lui est particulière.

Ces moyens ne sont pas les seuls que l'on ait employés. On a aussi combattu les varices par les caustiques, et même par le cautère actuel. *Celse*, qui propose d'inciser la peau et d'appliquer le fer rouge immédiatement sur les tuniques du vaisseau variqueux, paroît n'avoir jamais vu pratiquer cette opération, ou du moins il n'a pas une idée exacte de sa manière d'agir, et *Fabrice d'Aquapendente*, qui rapporte son opinion, prétend avec raison que le feu ne dessèche point seulement la veine, mais qu'il la désorganise entièrement, et forme une escarre dont la séparation ramène ou produit l'hémorrhagie.

Les Arabes connoissoient ces moyens de détruire les varices; mais ils paroissent ne les avoir employés que rarement et dans les cas extrêmes. Ils avoient, en effet, dans la compression, un moyen beaucoup plus doux, et dont l'effet devoit être plus certain. Le bandage compressif, décrit par *Avicenne* (*a*) comme l'un des moyens curatifs qu'on employoit habituellement de son tems, s'étendoit depuis la partie inférieure de la jambe jusqu'au genou. Cet auteur

(*a*) *Can. Fen. 20, lib. 3, Tract. I.*

recommande aux personnes qui ont les jambes variqueuses de ne point marcher, ni même se tenir debout, sans ce bandage. Cette méthode que *Fabrice d'Aquapendente*, *Scultet*, *Fabrice de Hilden*, *Joseph Munick*, *&c.* avoient probablement empruntée d'*Avicenne*, est à peu près celle que nous employons aujourd'hui; mais il paroît que les Arabes ne savoient pas en tirer tout le parti dont elle est susceptible, et que, moins hardis ou moins expérimentés que nous, ils n'osoient en faire usage, lorsque les varices étoient accompagnées d'ulcères.

La compression des ulcères n'étoit pourtant pas une chose nouvelle, puisque *Hippocrate* en connoissoit déjà les bons effets. C'est sur l'autorité de cet illustre observateur que *Paré* appuie le précepte qu'il donne de faire sur les ulcères un bandage serré; mais ce bandage ne devoit s'étendre, de chaque côté, qu'à quelques pouces au-delà de l'endroit malade. *Scultet* et *Fabrice de Hilden* ont été plus loin; ils ont adapté au traitement des ulcères variqueux le bandage qu'*Avicenne* opposoit à la dilatation des veines et à l'engorgement des jambes.

Les praticiens qui sont venus ensuite

ont négligé cette méthode; et si *Théden*, qui de nos jours l'a retirée de l'oubli, n'a pas le mérite de l'invention, on ne peut lui disputer celui d'en avoir étendu l'usage, et de nous avoir éclairés sur la manière d'agir, et les effets de la compression.

Il est cependant un de ces effets que *Théden* paroît n'avoir pas assez observé; c'est la destruction des callosités dans les ulcères anciens. Ce symptôme se présente fréquemment dans la foule des malades qui viennent se faire traiter à l'hôtel-dieu de Paris; et cependant on n'y est jamais obligé d'avoir recours aux incisions, aux scarifications, aux caustiques, aux épispastiques, ni aux autres moyens que proposent tous les auteurs, et qu'emploient encore la plupart des praticiens. La compression seule, aidée de la propreté et d'un pansement méthodique, parvient constamment, et souvent en peu de jours, à détruire les callosités.

La compression est encore le seul moyen d'empêcher le retour des ulcères variqueux. Les bas de peau lacés qu'on emploie ordinairement pour cet effet, après la cicatrisation, ne sont point une invention nouvelle; ils étoient

connus de *Fabrice d'Aquapendente*, de *Wiseman*, de *Scultet*, &c. et *la peau de chien*, connue pour être très-souple et très-élastique, étoit dès-lors, comme elle l'est aujourd'hui, consacrée à cet usage.

OBSERVATIONS MÉTÉOROLOGIQUES faites à Lille, au mois de décembre 1792, par le citoyen BOUCHER, médecin.

Il n'a guères gelé que dans les premiers jours du mois. Le deux et le trois, la liqueur du thermomètre est descendue à $2\frac{1}{2}$ au-dessous du terme de la congélation; mais depuis le 3 jusqu'au 31, elle n'est pas descendue plus bas qu'à un degré au-dessus de ce terme. Dans cet intervalle, le temps a toujours été nuageux, venteux et pluvieux, et souvent agité de tempêtes. Parmi les coups de vents, on a entendu le tonnerre gronder dans la nuit du 22 au 23. La pluie a été copieuse certains jours, et notamment après le 18.

Il y a eu des variations considérables dans le baromètre; le 3, le mercure étoit monté au terme de 28 pouces 3 lignes $\frac{1}{2}$; et le 16 il est descendu à celui de 27 pouces 2 lignes. Il est tombé très-peu de neige durant tout le mois.

La plus grande chaleur de ce mois, mar-

quée par le thermomètre, a été de 8 degrés au-dessus du terme de la congélation, et la moindre chaleur a été de 2 dégr. $\frac{1}{2}$ au-dessus de ce terme. La différence entre ces deux termes est de 10 degrés $\frac{1}{2}$.

La plus grande hauteur du mercure dans le baromètre, a été de 28 pouces 3 lignes $\frac{1}{2}$, et son plus grand abaissement a été de 27 pouces 2 lignes. La différence entre ces deux termes est de 13 lignes $\frac{1}{2}$.

Le vent a soufflé 5 fois du Nord.
4 fois du Nord vers l'Est.
1 fois du Sud vers l'Est.
4 fois du Sud.
12 fois du Sud vers l'Ouest.
4 fois de l'Ouest.
5 fois du N. vers l'Ouest.

Il y a eu 29 jours de temps couv. ou nuag.
18 jours de pluie.
1 jour de grêle.
3 jours de neige.
1 jour de tonnerre.

Les hygromètres ont marqué une très-grande humidité tout le mois.

Maladies qui ont régné à Lille dans le mois de décembre 1792.

Les maladies dominantes de ce mois ont été des maladies de poitrine. Un certain nombre de citoyens de la classe laborieuse

du peuple ont été, au commencement de ce mois, attaqués de la pleuro-péripneumonie, par l'effet des premières gelées. La constitution du temps ayant changé, elle a amené des fluxions de poitrine, consistant dans des congestions phlogistico-lymphatiques, qui ont été presqu'épidémiques, dans la menue classe du peuple, dont les individus imaginant que ce n'étoit qu'un simple rhume, ne croyoient point devoir se précautionner en consultant les personnes de l'art, jusqu'à ce que la maladie eût dégénéré en fièvre hectique et en pulmonie. Nos hôpitaux de charité regorgeoient de pareils sujets, dont la plupart ne s'y réfugioient que lorsque la maadie étoit parvenue à ce degré.

Nous avons, dans l'exposé des maladies qui ont régné dans les deux mois précédens, dit un mot des tristes effets du bombardement sur un grand nombre de citoyens écrasés par la commotion, et dont la tête s'est principalement ressentie; ces affections morbifiques consistoient dans une stupeur générale de tout le corps, les sujets ayant l'air étonnés; en plusieurs, un tremblement de toutes les parties du corps; d'autres étoient affectés de paralysies, et quelques-uns frappés d'apoplexie; quelques autres sont tombés tout à coup dans un délire frénétique, croyant voir continuellement la mort devant eux, effets du refoulement subit du sang dans le cerveau. Les indications curatives n'étoient pas douteuses: il étoit sur-tout question d'opérer une révulsion de la tête, et de remédier à l'ébranlement du genre

nerveux. Dans la vue de suivre la première indication, on a employé les pédiluves et les bains de la partie inférieure du corps, des frictions sèches aux bras et aux jambes, des sinapismes à la plante des pieds, et principalement les saignées, sur-tout celles des pieds, qui devoient être fortes et répétées dans le délire frénétique; ces moyens, étoient suivis de l'usage des antiphlogistiques et accompagnés d'un régime humectant et rafraîchissant et des remèdes tempérés; à l'égard de ceux qui restoient dans un délire sourd ou avec un air égaré, le meilleur moyen de les rétablir a été de les faire voyager, moyen efficace pour rétablir le ton du genre nerveux, en y joignant l'usage des toniques, et sur-tout du quinquina.

Les diarrhées bilieuses et la dyssenterie régnoient encore, mais avec bien moins d'intensité. La petite vérole au contraire étoit épidémique parmi les enfans et les adolescens.

NOUVELLES LITTÉRAIRES.

Mémoire de médecine-pratique sur les efforts; ou Recherches sur les efforts considérés comme principes de plusieurs maladies, tant aiguës que chroniques; par C. D. Balme, D. M. M. correspondant de la société de médecine de Paris, médecin au Puy, département de la Haute-Loire. Au Puy, de l'imprimerie de la société typographique; et se trouve à Paris, chez Croullebois, *libraire, rue des Mathurins. Prix,* 1 l. 16 s. 1791.

1. Le citoyen *Balme* dans un Avant-Propos s'étonne avec raison du silence presque absolu d'un très-grand nombre de nos auteurs sur les *efforts*, et de la manière superficielle dont les autres en ont parlé. Il ne connoît aucun médecin qui en ait traité en particulier. En nous faisant part de ses méditations et de ses recherches, il s'est abandonné, dit-il, à l'impulsion de son zèle sans consulter ses forces : ceux qui liront son ouvrage se convaincront de l'extrême modestie de cet aveu.

L'auteur a divisé son travail en trois parties. Dans la première, il définit ainsi l'*effort*. « Ce qu'on doit appeler un effort, est l'effet d'un mouvement violent par lequel une partie, un viscère, une cavité quelconque du corps, reçoit le produit d'une action vive et soutenue, d'une ou plusieurs parties qui la forcent à recevoir une quantité excédente de liquide qui s'oppose à l'effet de son élasticité naturelle, et la prive par conséquent de toute réaction, d'où résulte une stagnation du liquide engorgé, et un état de foiblesse dans la partie; état par lequel l'action propre de l'organe, ainsi que sa fonction plus ou moins essentielle à la vie ou à la santé sont diminuées, altérées ou détruites. L'effet de cette action violente peut parvenir encore à altérer, rompre la texture propre de l'organe qui l'a reçue, anéantir même totalement sa fonction dont les suites seront plus ou moins apparentes par les divers signes et symptômes, suivant le degré d'importance de la partie affectée ».

« On pourroit par conséqnent regarder l'effort et son effet comme un choc, un coup, une contusion, une plaie faite à une partie quelconque dont la cause première et productrice est interne, quoique dans bien des occasions il paroisse que le principe est externe ».

Il établit une distinction très-judicieuse entre l'épuisement et l'effort. « Le principe, dit-il, comme la cause des affections que nous traitons, sont bien differens. La déperdition des sucs n'a point lieu; les forces n'ont pas été épuisées, consommées par une suite

d'actions auxquelles le sujet ne pouvoit suffire : leur interruption n'est due qu'à leur emploi fait d'une manière subite et violente. C'est ce mouvement fort et excessif déterminé vers une partie, qui, en augmentant son ton et son action au delà de son pouvoir, la prive ensuite de l'effet de son élasticité et de son action propre, cet excès de mouvement ne pouvant d'ailleurs s'exécuter qu'au détriment des autres parties qui se trouvent dès-lors privées de leur action particulière, et les laisse après son effet, au moins pour la plupart dans un état de trouble et de foiblesse ; de manière que chacune d'elles ne rentre que difficilement dans l'ordre naturel. »

« Si la violence du mouvement a été portée ou dirigée sur une partie dont le domaine est fort étendu, ou dont la correspondance s'étend à plusieurs organes essentiels, la confusion pour lors se déclare par-tout, aucune fonction ne se fait dans son intégrité ; certaines sont nulles, certaines sont insuffisantes ; d'autres sont forcées, excessives ; c'est précisément cette irrégularité, ce désordre qui donne occasion au développement de divers symptômes, ou de toutes ces affections locales, souvent singulières, dont l'ensemble établit l'état malade que nous envisageons ; état que l'on ne peut reconnoître que par la considération du principe qui l'a déterminé. »

L'auteur examine la part que peuvent avoir dans les efforts, les organes de la respiration, le cœur, le système des vaisseaux sanguins, la tête, les viscères du bas-ventre, &c. il s'at-

tache ensuite aux différentes espèces d'efforts; il en cite des exemples; après avoir indiqué les causes physiques qui les produisent, il développe les causes morales.

« On connoît assez, dit-il, l'influence des passions de l'ame sur nos corps. Les auteurs sont pleins d'observations d'apoplexies, occasionnées par leurs violences. Jai vu un homme adonné à un travail pénible, d'un tempérament sanguin et d'une vivacité extrême, tomber apoplectique dans un moment de fureur contre un voisin. L'effort du sang fut si violent et si prompt, qu'il ne donna plus aucun signe de vie, malgré les saignées et les soins les plus précipités. Un enfant dès l'âge de quatre ans éprouvoit une hémorrhagie du nez, toutes les fois qu'il se fâchoit. Le Czar de Russie, s'emporta avec tant de fureur contre le roi de Pologne, qu'il fut attaqué d'un crachement de sang, que rien ne put arrêter. *Scanderberg* prit une hémorrhagie par les lèvres dans son agitation contre les Turcs, auxquels il alloit livrer bataille, &c. »

Dans la seconde partie, l'auteur s'occupe de plusieurs affections qui dérivent de l'effort, quoiqu'elles ne paroissent pas devoir le reconnoître pour première cause. Voilà comment il explique pourquoi telle partie du corps reçoit l'effet de l'effort plutôt que telle autre.

« En considérant avec attention tout ce qui se passe dans le moment d'un effort quelconque, on remarque assez distinctement que toutes les parties qui sont en action,

conspirent à faire affluer les humeurs vers celles qui n'y participent que bien peu, ou point du tout. Nous dirons à présent que ce courant d'humeurs sera dirigé avec plus ou moins d'effet vers les parties qui, par leur propre foiblesse, sont incapables d'aucune réaction, ou ne peuvent opposer qu'une résistance insuffisante; ainsi les parties du corps qui se trouveront affectées antérieurement, et dont l'affection caractérise l'état de foiblesse, ne pourront s'opposer que foiblement au torrent qui fond sur elles dans le moment de l'action violente qui constitue l'effort: pressées de toute part et en tout sens, elles en recevront les effets, c'est-à-dire, cet excès de liquide qui formera les engorgemens, ou les épanchemens plus ou moins considérables, dont les différens degrés, leur siége dans les différentes parties, établiront le plus ou le moins de danger, &c. »

La troisième et dernière partie est consacrée à l'exposition et à la discussion des moyens curatifs.

On doit avoir en vue deux objets principaux dans le traitement: le premier et le plus pressant sans doute, est d'aller au devant de l'engorgement de la partie affectée; le second consiste à rétablir l'égalité dans la distribution des forces qui, pendant l'effort, étoient réunies en un seul point, et rendre cet équilibre nécessaire à la vie et à la santé.

On remplira le premier, en diminuant la quantité du sang. Quant à la seconde indication, «la fièvre, dit *Balme*, doit être regardée comme le moyen le plus puissant que

la nature emploie pour obvier aux accidens de l'effort, bien entendu que le médecin saura la contenir dans de justes bornes.»

Si des engorgemens ou des congestions, plus ou moins considérables sont entretenus par un état d'inertie ou de foiblesse de la nature, soit générale, soit partielle, les frictions sèches et aromatiques, les vesicatoires, toute la classe des épispastiques, le moxa, les ventouses sèches et scarifiées, l'électricité; enfin les cautères et les exutoires, sont autant de moyens dont on peut se servir avec fruit. L'auteur passe ensuite à l'examen des remèdes internes, et finit par quelques considérations sur les remèdes les plus vulgairement employés.

Cet ouvrage n'est pas un traité complet sur les efforts, ce sont des matériaux épars que l'auteur a rassemblés et mis en ordre, et auxquels il ajoute les faits qui lui sont particuliers; mais ces matériaux sont précieux, et ils ont coûté des recherches longues et pénibles, comme on s'en convaincra par les nombreuses citations qu'il fait. On doit savoir gré au citoyen *Balme* d'avoir le premier éveillé l'attention sur un point de pratique trop négligé. Ce médecin estimable, en se livrant à un travail dont le but utile lui a fait surmonter les difficultés, a donné une nouvelle preuve de son zèle ardent pour les progrès de son art, et a bien mérité de l'humanité; car une partie de ses veilles a été consacrée à jeter quelque jour sur des maladies qui pèsent sur la classe laborieuse, et la plus digne de la sollicitude du médecin, puisqu'elle est sujette à plus d'infirmités, et

qu'elle a moins de ressources pour s'en délivrer.

Lauteur, plus occupé du fond que de la forme, ne s'est pas assez attaché à soigner son style.

A complete treatise on the origin, theory and cure of the lues venerea, &c. *Traité complet sur l'origine, la théorie et le traitement de la maladie vénérienne, et des obstructions dans l'urètre, éclairci par un grand nombre de cas, étant un cours de vingt-trois leçons, &c. Par* JESSE FOOT, *chirurgien; in-4°. de 675 pag. A Londres, chez* Becket, 1792.

2. Dans les trois premières leçons, l'auteur s'occupe de l'origine de la siphillis: leur résultat n'est au fond qu'un résumé des onze premiers chapitres du traité d'*Astruc;* ce qui certainement ne prévient pas en faveur des connoissances de M. *Jesse Foot*, et cela d'autant moins que de tous ceux qui ont produit des argumens contraires à l'opinion du célèbre médecin françois, notre auteur ne cite que les trois lettres que *Becket* a écrites au doct. *Douglas*, au doct. *Wagscaste* et au doct. *Halley*, et qu'il a insérées dans son traité complet d'après les Transactions philosophiques: à peine a-t-il fait mention

de l'ouvrage du docteur *Sanchez*, en disant que ses argumens sont très-foibles, sans même se donner la peine de les exposer, et par conséquent encore moins de les réfuter. Nous n'opposerons à tout ce que M. *Foot* avance, ou plutôt répète d'après M. *Astruc* sur l'origine américaine de la maladie vénérienne, que les preuves de fait que le savant et ingénieux *Gruner* a rassemblées dans son almanach pour les médecins et pour ceux qui ne le sont pas, de l'année 1792, et que nous avons indiquées en rendant compte de cet intéressant écrit.

Dans la quatrième leçon, M. *Foot* traite de la nature et de l'action du virus vénérien; il pense que ce venin a la propriété particulière d'agir sur toutes les parties constituantes du corps humain: que le virus qui cause la gonorrhée ou les chancres, est le même. Le principe vénérien appliqué à l'urètre excite, dit-il, un écoulement, comme il produit un chancre lorsqu'il est logé dans la peau.

Les trois leçons suivantes ont pour sujet la gonorrhée et quelques-uns de ses symptômes concomitans. Ce seroit en vain qu'on voudroit y chercher quelque nouvelle découverte ou quelqu'instruction importante. L'auteur ne paroît s'attacher qu'à combattre le plus souvent qu'il peut les doctrines de M. *Hunter*, exposées dans son traité sur la maladie vénérienne; mais nous sommes obligés de dire que ce n'est pas toujours, peut-être même rarement, avec quelques succès. Comme il paroît qu'on cherche à présent à connoître la différence qu'il y a entre le pus

et le *mucus*, et que notre auteur, dans ses tentatives de déterminer la nature du liquide qui s'écoule dans la gonorrhée, prétend avoir trouvé la solution de ce problême, nous allons traduire une partie de ce qu'il dit à ce sujet. Commençons par un passage où il croit établir, que la matière qui s'écoule dans la gonorrhée virulente n'est pas du pus.

« Si la matière qui s'évacue dans la gonorrhée virulente, dit-il, n'est pas du *mucus* secerné en plus grande quantité, parce que sa couleur, son odeur et toutes les autres apparences, diffèrent de celles du *mucus* qui est secerné sans irritation, il ne s'ensuit pas qu'on puisse dire que c'est du pus; car alors il faudroit admettre que, puisqu'une chose est changée au point qu'on ne sauroit plus la regarder pour ce qu'elle étoit, il faut qu'elle devienne une chose qu'elle ne peut pas être? Quelle logique! Que cela est clair! Mais voyons encore.

» Tout ce qu'il faut considérer dans la vue de désigner la différence qu'il y a entre le pus et le *mucus* se réduit à bien peu de chose; savoir, qu'un écoulement plus abondant de *mucus* ne peut provenir que de la surface d'une membrane muqueuse et des glandes qui y sont distribuées, sans qu'il y ait solution de continuité, mais uniquement une secrétion augmentée: au lieu que le pus se rencontrera dans toutes les parties du corps où il y a destruction ou solution des parties: voilà exactement l'état des choses. » Ainsi, lorsqu'on voudra savoir si un liquide qu'on nous présente est du pus ou du mucus, par exemple les crachats expec-

torés dans une toux opiniâtre, on ouvrira le thorax, on disséquera les poumons, et le crachat en main, on cherchera l'endroit d'où il est parti pour s'assurer si c'est une membrane muqueuse ou une solution de continuité qui l'a fourni. L'objet des recherches sur la différence spécifique de ces deux substances sembloit devoir être de pouvoir conjecturer d'après la connoissance de leur nature particulière, l'état des parties d'où ces liquides proviennent. M. *Foot* a pris l'inverse. Pour juger de la qualité d'un liquide purulent ou puriforme, il veut qu'on examine qu'elle est la partie qui l'a fourni, dans quelle situation se trouve cette partie.

Dans la septième leçon, consacrée au traitement de la gonorrhée virulente et de ses symptômes concomitans, M. *Foot* conseille d'avoir recours de bonne heure aux injections, et pour l'intérieur, à l'usage du mercure calciné uni à l'opium. Voici la formule de l'injection qui lui est familière et qu'il recommande, tant pour prévenir qu'afin de guérir la gonorrhée.

« Dissolvez du vitriol bleu, dans suffisante quantité d'eau de fontaine, dit-il; précipitez la solution avec suffisante quantité de *lixivium tartari* (ce que l'on connoît à la cessation de l'effervescence;) laissez reposer et décantez : lavez ensuite le précipité avec de l'eau chaude; laissez déposer; décantez la liqueur claire, et répétez ce procédé avec de nouvelle eau chaude jusqu'à ce que le dépôt devienne insipide et n'ait plus aucun goût salin : filtrez alors la solution et gardez le précipité pour l'usage. Pour s'en servir,

faites fondre dans de l'eau distillée autant de sel ammoniac qu'elle peut en dissoudre, et filtrez. A cette solution, mêlez autant du précipité mentionné qu'elle peut en dissoudre, et gardez. »

Cinq gouttes de cette liqueur ajoutées à une once d'eau, sont la proportion moyenne pour les injections. Quand il s'agit de l'employer comme préservatif, il faut rendre cette liqueur plus forte, en ajoutant à une demi-pinte d'eau de fontaine un gros de cette première solution pour terme moyen.

Les chimistes ne laisseront pas de sourire à cet air d'importance avec lequel M. *Foot* enseigne ce procédé compliqué pour préparer un solution de chaux de cuivre dans l'alkali volatil que *Quincy* connoissoit déjà, et qu'il recommandoit comme un remède secret très-puissant dans la gonorrhée virulente.

Les cinq leçons suivantes contiennent l'histoire et le traitement des maladies de l'urètre et de la vessie. L'auteur, en réchauffant l'opinion que des excroissances, caroncules et cicatrices dans l'urètre, causent les difficultés d'uriner, prétend en même temps que le *spasme* seul ne sera jamais un obstacle à ce que l'urine soit lancée d'un jet plein, constant et invariable; et cela par la raison que l'urètre, selon lui, n'est pas susceptible de spasme.

En parlant de la hernie humorale, dans ses leçons sur la gonorrhée, et en réfutant à ce sujet l'opinion du doct. *Hunter* concernant la cause de cet accident, M. *Foot* avoit déjà livré un terrible assaut au terme de sympa-

thie. Il ne laisse pas échapper ici l'occasion d'en faire autant au mot *spasme*.

« La vérité est, dit-il, que l'on cherche par là à rendre compte, à l'aide d'un seul mot, d'une difficulté, soit afin d'éviter toute explication ultérieure, soit pour détourner la discussion d'un sujet qu'on ne peut expliquer. Le terme *spasme* dans ce cas-ci est une métaphore qui ne dit rien, un suppléant vague qui remplace la vérité, quelque chose d'indéfini, un manteau à l'ignorance, un bouclier attaché au bras de l'empirisme. Toutes les fois qu'une maladie est embarrassante, difficile à expliquer; toutes les fois qu'on n'est pas en état d'en donner une définition réelle, on a recours soit au spasme, soit à la sympathie, soit aux nerfs. »

La treizième leçon qui concerne les chancres contient l'exposé complet de la prétendue découverte de l'auteur qu'il avoit déjà fait pressentir dans divers endroits de son ouvrage, mais à laquelle il n'adhère pourtant pas toujours, ne pouvant apparemment pas y plier à son gré tous les phénomènes qui se présentent, ou n'étant pas constamment dominé, égaré par l'ascendant des charmes de cette heureuse découverte. Voici de quelle manière il l'expose.

« J'ai une nouvelle observation à faire, savoir que l'effet des secrétions virulentes d'un sujet, agissant sur un autre, différent essentiellement des secrétions virulentes d'un sujet, prises d'une partie et appliquées à une partie du même sujet. Les liquides syphilitiques produits par l'infection communiquée par un autre sujet, seront sans danger

pour le sujet qui les a secernés. Les liquides vénériens ainsi produits n'agiront jamais, ni d'une manière générale, ni d'une manière particulière sur le sujet qui les secerne. Il n'est pas nécessaire de l'apparence des premiers symptômes locaux, de quelque dénomination qu'ils soient, pour infecter la constitution : les secrétions excitées par ses symptômes n'ont aucune part essentielle dans l'infection de la constitution ; c'est le virus originaire qui, étant absorbé dans la constitution, produit réellement les effets vénériens : la constitution, tant en partie qu'en général, ne souffre que par l'action du fluide étranger qui a été communiqué au sujet, et c'est l'action effective de ce fluide étranger qui, se répandant dans tout le système, produit les affections vénériennes qui résultent de cette infection. Quand le virus vénérien s'est entièrement emparé de la constitution, le vice a gagné, non-seulement les parties dont la maladie, par ses apparences morbifiques, indique la nature vénérienne, mais encore en général toutes les parties de la constitution. Cette altération de la constitution entière n'est pas amenée par la voie de l'absorption qui auroit pu se faire de la matière, laquelle est le produit de l'action locale du virus étranger ; mais elle est exclusivement le fait du seul virus étranger absorbé qui l'a produite ».

Nous supposons que nos lecteurs devineront à peu près à travers ce baragouin, ce que l'auteur a voulu dire : nous avons dû traduire et non pas interpréter, commenter : nous nous donnerons, d'un autre côté, bien

de garde d'exposer ici les preuves que M. *Foot* rapporte en faveur de son système, et cela d'autant plus qu'elles sont si inconcluantes, que très-bien elles peuvent être réclamées par les partisans de l'opinion contraire.

La quatorzième leçon roule sur les bubons ; M. *Foot* y prend la défense de la doctrine d'*Astruc* concernant l'absorption, en opposition au docteur *Hunter*. Voici cependant une observation qui nous semble mériter de l'attention.

« J'ai une remarque à faire, dit l'auteur, au sujet du système lymphatique ; c'est qu'on le trouve plus actif dans les jeunes personnes que dans les vieillards. Que lorsque le malade est jeune, il est plus exposé aux bubons que lorsqu'il est avancé en âge, et que lorsque le sujet est jeune, ces glandes sont plus apparentes que quand il est devenu âgé ; et qu'à mesure que la peau se ride et devient flasque, les vaisseaux lymphatiques et les glandes paroissent avoir rempli leur destination et deviennent obsolites.

La leçon suivante est relative aux effets du virus vénérien sur la constitution en général. Cette leçon épuise toute la patience du lecteur par l'ennui qu'elle inspire et par les erreurs qu'elle contient. Nous ne nous y arrêterons pas, de crainte de nous attirer le même reproche dont nous chargeons M. *Foot*.

Les leçons 16, 17, 18, 19 et 20 sont destinées à exposer le traitement des différentes affections dues au virus vénérien. Nous ne pouvons pas suivre notre auteur

dans ces détails, nous remarquerons seulement qu'il est partisan des frictions mercurielles. Toutefois, afin de présenter aussi de cette partie un échantillon de la manière de notre auteur, nous joindrons à cette notice la traduction du passage suivant.

« Nous savons que dans les habitudes appauvries, les vaisseaux absorbans deviennent quelquefois incapables de remplir leurs fonctions en conséquence d'une fièvre longue et symptomatique, telle que celle qu'entretient le stimulus vénérien. On peut sans effort de raison présumer que leur pouvoir peut être affoibli, sinon totalement suspendu par cette cause, et plus spécialement encore, si le malade infecté du virus vénérien est dans l'usage constant de boire des liqueurs spiritueuses. Ce sont ces liqueurs, je pense, auxquelles il faut attribuer ce qui arrive quelquefois, que les plus grandes quantités de mercure employées en friction, ne procurent pas d'effet apparent à un degré proportionné à cette quantité. C'est dans ces cas et en pareilles circonstances, que j'ai le plus régulièrement rencontré cette difficulté et ces obstacles à l'action du mercure. Il me semble qu'il n'y a qu'une petite portion de cette substance métallique qui est absorbée, et que cette petite portion qui a pénétré dans le système lymphatique est insuffisante pour exciter un stimulus mercuriel, sur-tout un stimulus mercuriel supérieur à l'action du stimulus vénérien. Dans cet état des choses de l'habitude, les vaisseaux absorbans les plus éloignés, c'est-à-dire, ceux qui sont distribués à la surface de la peau, sont en raison de leur

éloignement et de leur petitesse, exposés à ressentir l'effet de cette incapacité passagère, de cette privation d'action, à un plus haut degré que ceux qui sont d'un volume plus considerable, que ceux qui sont plus proches de la partie centrale de la machine humaine; car si l'absorption dans les premières voies étoit ainsi également affoiblie, la constitution ne pourroit pas se soutenir. Dans ces cas, l'usage interne des mercuriaux, soit en partie, soit en totalité, mérite la préférence. »

« Ce sont la nécessité et l'urgence de l'occasion qui doivent décider s'il est prudent de continuer l'usage du mercure, sous quelque forme que ce soit, dans une constitution ainsi conditionnée. Si les symptômes vénériens, soit locaux, soit universels, ont une marche rapide; s'il n'y a pas de temps à perdre, s'il y a une necessité pressante d'y couper court, il faut certainement faire quelques tentatives par quelque moyen que ce soit, d'exciter un stimulus mercuriel complet, comme le seul expedient pour remplir cet objet; mais je crois que dans plusieurs cas ces tentatives seront infructueuses, et qu'on ne parviendra pas à son but. Je sais, et je sens que ces conditions sont les plus délicates, les plus dangereuses et les plus embarrassantes de toutes celles qu'on rencontre dans cette maladie et dans l'emploi du remède. »

Nos lecteurs se seront facilement aperçus que non-seulement les doctrines, mais encore la diction de notre auteur, sont singulièrement embrouillées; et ils nous blâmeront peut-

peut-être d'avoir porté tant d'attention à une production de cette nature; mais nous les prierons de considérer qu'il étoit important de faire connoître d'une manière assez étendue un ouvrage qui paroît avec un titre si imposant que celui qu'on voit à la tête de ce livre.

Betrachtungen über die krætze, &c. *Observations sur la gale, recueillies dans la maison d'occupation (travail) à Prague; par le doct. E. V. GULDENER VON LOBES; in-8°. de 188 pages. A Prague, chez* Calve, 1791.

3. Cet opuscule est du plus grand intérêt. L'auteur y donne d'abord la topographie, et décrit la disposition intérieure de cette maison. On voit d'après cet exposé que tout concourt à y rendre la gale fréquente, générale, opiniâtre et compliquée. Le local est un endroit bas, sur le bord d'une rivière, compris entre des canaux immondes, privé du courant d'air, et dont l'atmosphère est constamment imprégnée d'humidité. Ce bâtiment est d'ailleurs peu spacieux: les personnes qui y sont rassemblées sont mal nourries, mal êvtues, et les soins de propreté qu'elles prennent ou dont elles jouissent, sont presque nuls.

A la suite de cette description, on lit les observations météorologiques faites depuis 1785 jusqu'en 1788. Ces observations peuvent fournir la clef à un grand nombre d'énigmes apparentes sur les complications que

la gale a subies ; peut-être même que le nombre excessif de galeux qu'il y a eu dans ce période fera soupçonner que les dispositions de l'atmosphère ont particulièrement contribué à la multiplication des reptiles auxquels M. *Wichmann* en attribue l'origine.

De là M. *von Lobes* passe au tableau de l'état général des habitans de la ville et de la maison d'occupation. La constitution morbifique paroît avoir eu pour principe une bile tenace, âcre, épanchée tant dans les premières voies, que répandue dans les secondes. Il y avoit en outre des obstructions dans les viscères du bas-ventre, principalement au foie; les solides étoient dans un état de relâchement et d'une très-grande irritabilité. Dans la maison d'occupation, on rencontroit une disposition atrabilaire réunie à beaucoup de glaires et de vers dans le tube intestinal. Les maladies les plus fréquentes étoient l'hypochondriacie, les affections arthritiques, goutteuses, de toute espèce, de fausses péripneumonies, des plénitudes et réplétions de saburre, des jaunisses, des hémorrhoïdes ; des dérangemens du flux périodique des femmes ; des fièvres intermittentes, des fluxions, des maladies cutanées de diverses espèces, des phthisies, les scrophules, le scorbut, la maladie vénérienne. L'auteur considère en médecin expérimenté, dans cet opuscule, l'influence de ces maladies sur la gale, et *vice versâ*, de celle-ci sur ces maladies.

M. *von Lobes* admet trois espèces de gale : ou elle est une maladie purement locale due à un principe morbifique provenant de

dehors, ou bien elle est le produit d'un hétérogène interne déposé sur la peau, ou bien elle doit son existence à la réunion de ces deux causes.

La première espèce se distingue des autres, en ce qu'elle ne se gagne que par communication, qu'elle fait des progrès lents, se transmet à d'autres et n'intéresse que la peau sans affecter le reste du corps. C'est la gale proprement dite; et quel qu'en soit le principe morbifique, une âcreté spécifique, un levain particulier, des mites, &c. cela ne change rien à l'état des choses, ni aux résultats pratiques.

Les deux autres espèces ne forment pas une gale, proprement dite, pure et simple, mais de petits ulcères cutanés qui n'ont pas les véritables caractères de la gale, dont la contagion est le plus essentiel. Il faut néanmoins remarquer qu'il existe dans la disposition des individus, certains obstacles à cette communication. M *von Lobes* regrette qu'on ne connoîsse pas encore l'ensemble des circonstances qui favorisent ou contrarient l'infection, et paroît persuadé qu'en général la susceptibilitéé de prendre cette maladie, es beaucoup moins commune que celle de recevoir plusieurs autres maladies contagieuses.

L'histoire de la gale dans la maison d'occupation, forme une des parties les plus intéressantes de cet opuscule. Tirons en quelques particularités. Les infirmiers de cette maison étoient dans l'usage d'administrer le même onguent antisporique, à tous les galeux quelconques qui se présentoient : il en résulta l'inconvénient que cette maladie,

loin de s'éteindre dans cette maison, devenoit plus générale et passoit pour avoir un caractère particulier de malignité. M. *von Lobes* ayant examiné attentivement les malades dont l'éruption avoit résisté à l'onguent, reconnut que la gale ou étoit compliquée, ou que l'affection dont il étoit question n'étoit pas du tout une gale. Dès ce moment, l'auteur introduisit des traitemens plus raisonnables. Les malades, qui n'étoient attaqués que d'une véritable gale, furent facilement guéris au moyen de l'onguent sulfureux; mais toutes les fois qu'il y avoit complication, on suivit une méthode appropriée aux circonstances. C'est dans l'exposé de ces différentes complications, que l'auteur montre un véritable esprit observateur. Il a reconnu que l'irritation soutenue de la gale attire à la peau une abondance d'humeur, soit saines, mais que leur séjour altère; soit déjà imprégnées de quelqu'acrimonie : de là résulte, dit-il, que la maladie prend un caractère particulier, qui la rend rebelle aux remèdes ordinaires.

Quelquefois cette irritation influe même d'une manière désavantageuse sur l'exercice de diverses fonctions de l'économie animale; elle se joint aux impressions de la constitution régnante, en dérange la marche, fait éclore des symptômes qui sont étrangers à celle-ci; d'autres fois, elle développe quelque cause morbifique latente, ou bien le principe des maladies régnantes la modifie à son tour.

La constitution rhumatismale sur-tout paroît se compliquer facilement avec la gale.

Dans ces cas, il faut avant tout guérir la fièvre épidémique qui travaille les malades galeux, ainsi que les maladies qu'elle a produites, avant de songer au traitement de la gale.

Si le vice psorique se rencontre avec les causes qui dérangent, diminuent, suppriment la transpiration, les maladies qui s'engendrent dans ces sujets sont d'une nature plus grave; les rhumes deviennent plus opiniâtres et les rhumatismes plus douloureux. Si alors, ou avant le développement de ces affections, on a mis en usage quelque topique contre la gale, on accuse l'action du remède externe. On prétend qu'on a fait rentrer par son usage l'humeur psorique, et que c'est à la suite de cette répercussion que le vice s'est jeté sur quelqu'organe interne, et excite les troubles qui agitent l'économie animale. Cette supposition, toute gratuite qu'elle est, n'en a pas moins les suites les plus pernicieuses par les fausses indications qu'elle suggère. L'âcre rhumatismal qu'on méconnoît et qu'on ne s'empresse pas de combattre, se jette sur la poitrine, cause des tubercules aux poumons, et enlève enfin le malade après que la suppuration a plus ou moins consumé ce viscère.

La gale se complique encore souvent avec la goutte et les écrouelles. Si elle attaque des viellards atrabilaires, elle cause des démangeaisons insupportables qui les privent de tout repos et exigent une guérison prompte de la gale, afin de prévenir les désordres que l'âcre goutteux ne manqueroit pas de causer. Il en est à peu près de même à

l'égard des sujets écrouelleux ; mais dans ceux-ci les démangeaisons ne sont pas si fortes, ni les métastases si promptes. M. *von Lobes* a observé que ces mouvemens turbulens des âcres mis en jeu par le vice psorique produisoient des effets différens, selon les dispositions individuelles des malades, ou selon la constitution régnante ; mais qu'en général l'âcre arthritique a une plus forte tendance vers le bas-ventre, tandis que le virus scrophuleux affecte plus volontiers la poitrine ; mais que l'un et l'autre portent leur action vers la peau. La constitution régnante, la saison, la partie souffrante, les voies que la nature embrasse pour se défaire de l'ennemi qui l'accable, doivent guider le médecin dans le choix et dans l'administration des moyens curatifs.

L'auteur a vu différentes fois qu'après la guérison de la gale, il se formoit des ulcères à la peau, qui néanmoins n'avoient rien de contagieux, et que les remèdes antipsoriques, loin de guérir, irritoient. Ces ulcères étoient dus à un âcre arthritique et abandonnés à eux-mêmes, ou combattus avec des remèdes antarthritiques, leur guérison s'opéroit facilement.

Les accidens les plus fâcheux étoient les péripneumonies et les ulcères douloureux avec des bords durs qui se formoient aux jambes, et étoient plus fréquens chez les femmes que chez les hommes. Cependant, malgré les craintes que devoient justement inspirer ces complications, il en provenoit quelquefois un bien réel ; elles débarrassoient les malades d'un principe de maladie

toujours menaçant. Du nombre des malades qui pouvoient se féliciter de ces succès, étoient tous ceux chez qui l'irritation psorique avoit excité des hémorrhoïdes fluentes, ou des dépôts externes, ou la fièvre. Ils se portoient mieux après leur guérison qu'ils n'avoient jamais fait; et M. *von Lobes* ne dissimule pas qu'il auroit souhaité une pareille révolution, amenée par la gale, à tous les sujets arthritiques ou mélancoliques. Il y a plus, il l'auroit excitée s'il avoit pu espérer d'être le maître de donner à ces mouvemens une direction telle qu'il auroit jugé convenir. Il apprécie à cette occasion l'observation de *Muzell*, concernant la guérison d'un mélancolique à qui on avoit inoculé la gale(*a*): il prétend que ce n'étoit pas l'inoculation du pus des pustules galeuses qui a excité la fièvre, et que l'éruption critique qui est survenue n'a pas été une gale.

M. *von Lobes* a vu que lorsqu'il y a complication de la gale avec l'arthritis, il s'est fait assez souvent à la suite de l'usage des remèdes internes, une métastase à la peau sous la forme d'éruption, que l'on connoissoit à la promptitude des progrès de la gale et au changement de son caractère : elle devenoit humide, de sèche qu'elle avoit été auparavant. Dans ces cas, il falloit continuer l'usage des remèdes internes jusqu'à ce que la gale fût redevenue sèche, et se bien garder d'avoir recours aux topiques avant que ce

(*a*) Le précis de cette observation se trouve dans la Gazette salutaire, année 1761, N°. XXX.

changement eût eu lieu ; sans cette précaution, il survenoit des douleurs violentes dans les membres, de l'oppression, des coliques, &c.

Il y a encore, suivant l'auteur, une éruption scorbutique ; mais point de gale scorbutique : toutefois ces deux affections cutanées peuvent exister simultanément sans influer l'une sur l'autre. Bien que le scorbut soit rare à Prague, il s'est néanmoins présenté quelquefois dans la maison d'occupation des malades qui en étoient attaqués ; et lorsqu'il a compliqué la gale, on a guéri les deux maladies au moyen de l'usage interne de l'acide vitriolique et l'emploi du soufre en onguent.

Lorsque les vénériens sont attaqués de gale, on les guérit avec les seuls mercuriaux, à moins qu'une complication particulière ne s'oppose à leur usage. Dans ces cas, le soufre reste toujours une arme victorieuse entre les mains du médecin contre la gale. M. *von Lobes* assure que la gale et la petite vérole ne se trouvent jamais ensemble ; il croit que les expressions de gale endémique, épidémique, critique, &c. sont des expressions absurdes dont il faut restreindre la signification, et qu'il faut distinguer, dans les maladies qu'on qualifie de ces dénominations, ce qu'elles ont de véritablement psorique d'avec ce qui constitue des éruptions cutanées d'un autre genre. Il rend ensuite compte de la fréquence de la gale chez les tailleurs.

En exposant enfin la méthode curative de la gale, M. *von Lobes* établit pour première

loi de recourir aux remèdes antipsoriques externes aussitôt qu'un malade a contracté la gale. Il déclare qu'un galeux, bien portant d'ailleurs, peut contracter telle ou telle maladie par son séjour dans un hôpital où l'on porte en même temps des atteintes plus ou moins nuisibles à sa santé par des remèdes internes dont on le gorge dans la fausse persuasion qu'il faut détruire un principe hétérogène qui circule dans le sang et infecte toute la masse des humeurs ; et qu'il est très-possible que l'ignorance et le préjugé fassent attribuer ces maladies à la répercussion de la gale. Ces remèdes ne peuvent être sans inconvéniens que lorsqu'ils sont administrés avec prudence et conformément aux indications tirées dés explications. Il nous faudroit traduire une bonne partie de ces préceptes si nous devions entrer dans des détails satisfaisans sur ces sujets. Bornons-nous donc à dire que M. *von Lobes* paroît avoir bien vu son objet et profondément médité sa matière. Quant au traitement de la véritable gale, de la gale simple, sans complication, notre auteur ne prescrit aucun autre remède que le soufre et le mercure, ni d'autre méthode de les administrer que celles qui sont d'un usage commun.

Annalen des klinischen instituts zu Berlin: *Annales de l'institut clinique établi à Berlin, par* JEAN-FRÉD. FIETZ, &. Premier cahier. *A Berlin; et se vend à Strasbourg,*

chez Am. Kœnig, *libraire*, 1791; *in*-4° *de* 180 *pag. Prix* 36 *sous.*

4. En 1789, le roi de Prusse voulant avancer les progrès de l'art de guérir et faciliter l'instruction des jeunes médecins, forma, dans l'hôpital de la charité à Berlin, un établissement de médecine clinique, dont M. *Fietz* eut la direction. C'est le fruit des observations journalières faites dans cet institut, et le résultat des maladies dont les circonstances ont été les plus remarquables, que M. *Fietz* offre aujourd'hui au public.

Ces observations, consignées dans ce premier cahier, sont divisées en maladies aiguës et chroniques. Les premières sont les fièvres rémittentes, malignes et intermittentes; les autres sont la mélancolie, l'épilepsie, l'hémiplégie, la phthisie, la vomique, le cancer de la matrice, l'hydropisie et la maladie vénérienne.

Anatomische schriften, &c. *Opuscules anatomiques de* G. AZZAGNIDI, J. B. PALATTA *et* J. BRUGNONI; *publiés par* E. SANDIFORT; *trad. du latin et augmentés d'additions par* HENRI TABOR; *docteur en médecine à Francfort sur le Meyn, membre ordinaire de l'institut médicinal*

de Senckenberg ; grand in-8°. de 256 pages. A Heidelberg, chez Pfœhler, 1791.

5. Les opuscules dont on donne ici une traduction allemande sont, 1°. celui de *German Azzagnidi*, médecin de Boulogne, sur la structure de l'utérus; 2°. une dissertation de *J. B. Paletta* sur le *gubernaculum*, décrit par *Hunter*, et désigné par le nom de cet anatomiste, sur les testicules, la tunique vaginale et les maladies de ces parties; 3°. un mémoire du même auteur sur la claudication congéniale; 3°. un écrit de *Jean Brugnoni* sur la position des testicules dans le fœtus, leur descente dans le scrotum, l'origine et le nombre de leurs membranes. Comme toutes ces productions sont publiées en latin, nous ne croyons pas nécessaire d'entrer dans le détail de leur contenu d'après cette traduction allemande, moins à portée de nos lecteurs que les originaux.

JOAN. ANDREÆ MURRAY, D. equitis ord. reg. de Wasa, M. Brit reg. à consil. aul. professoris med. et bot. ord. in Acad. R. Gotting. præfecti horti R. bot. societ. scient. Stockh. Upsal. Gothenb. Lundun. Florent. Lugd. Divion. aurel. Harlem. et Ulissing. medic. Parisiens. Nanc. et Harn. coll. med. Edinb. atque societ. œcon. Bern. Cell. Georgiphil.

et Paris. membri Apparatus medicaminum, tàm simplicium quàm præparatorum et compositorum in praxeos adjumentum consideratus; volumen sextum, post mortem auctoris edidit LUDOV. CHR. ALTOFF, M. D. *Apparat des médicamens simples, préparés et composés; par M. J. ANDRÉ MURRAY, &c. A Gottingue, chez* Dieterich; *à Strasbourg, chez* Amand Kœnig, *libr.* 1792; *in*-8°. *de* 243 *pag.*

6. Il a été question des volumes précédens de cette importante matière médicale dans ce journal, tom. lxv, pag. 153, année 1785; tom. lxxvj, pag. 440, année 1788; et tom. lxxxv, pag. 292, année 1790. Il est donc de mon devoir de faire mention de ce sixième et dernier tome, publié après la mort de l'auteur. Il offre deux sections. La première traite des plantes omises dans les cinq volumes précédens, parmi lesquelles je distingue notamment l'histoire botanique et médicale de la laitue sauvage, de l'herbe à Paris, du grateron, de la fève de S. Ignace, de la violette sauvage, de la pensée, de plusieurs espèces nouvelles de quinquina, de la rose de neige de Sibérie, de l'astragale sans tige, des geoffrois, de la clématite vulgaire, du putiet et de la glaciale.

Dans la seconde section, il est question des substances végétales inconnues et qui ont des propriétés médicinales reconnues;

telles sont les racines de calaguala, le cassumunair, de colombo, de lopez ; les écorces d'angustura et de massoy ; le bois d'aloès, ceux d'aspalathe et de calambac, les gommes et résines ammoniaque, *bdellium sagapenum*, mirrhe et caranné, les fruits et semences de myrobolans et d'ajava.

Détachons quelques articles de ce volume.

1°. Le putiet, (*prunus padus*, L.)

Le préjugé ordinaire qui exclut souvent les remèdes populaires, spontanés et faciles à recueillir, a fait subir pendant long-temps ce sort à l'écorce de putiet, qui est analogue au quinquina pour guérir les fièvres intermittentes et subintrantes ; mais depuis que MM. *Coste* et *Willemet* en ont traité dans leur matière médicale, il en est tout autrement.

Cette écorce se donne à peu près de même que celle du Pérou, c'est-à-dire qu'après les remèdes généraux, on en fait prendre un gros en poudre dans un véhicule approprié, et qu'on réitère suivant le besoin aux heures du médecin ; si le malade répugne à avaler cette écorce pulvérisée, on la donne en électuaire, et on fait boire immédiatement pardessus chaque dose, un gobelet de décoction, faite avec un gros de la même écorce, découpée menue, et un peu de réglisse.

Le putiet est un arbre indigène dont le port a beaucoup de ressemblance avec le cerisier. Ses fleurs sont en grappes blanches, d'une odeur gracieuse ; ses feuilles communiquent à l'eau et au lait dans lesquels on en fait infuser, un goût d'amande. La couche

extérieure de son écorce doit être préférée pour les médicamens, étant moins ligneuse et plus résineuse. Outre les qualités spécifiques de l'écorce du putiet comme fébrifuge, elle est encore excellente contre les maladies vénériennes; elle est tonique et astringente.

Une once d'écorce de putiet donne avec l'eau une décoction d'un jaune assez foncé, d'une odeur un peu forte, imitant celle d'amandes écrasées et celle de fleurs de pêcher, d'une saveur amère, qui a produit par l'évaporation au bain de sable, deux gros quarante grains d'extrait. On a retiré de cette même écorce avec l'esprit de vin, aux mêmes proportions, cent seize grains d'extrait résineux.

2°. Le grateron, (*galium aparine*, L.)

C'est une plante infiniment commune, de la dynastie des étoilées; elle se trouve dans toute l'europe. Les Italiens s'en servent avantageusement macérée dans du beurre, contre les tumeurs scrophuleuses. Sa décoction a eu un succès étonnant employée en fomentation sur des glandes du cou tuméfiées, sur des mamelles et des testicules engorgés, à la suite d'une fièvre épidémique qui régnoit aux environs de Vérone. *Cullen* vante le grateron comme astringent. *Mayerne* faisoit prendre trois onces de suc de cette plante avec du vin, deux fois par jour, contre l'hydropisie; c'est un remède diurétique et apéritif. *Rai* recommande le grateron contre la gonorrhée simple: je l'ai vu employé avec succès appliqué sur les ulcères et les panaris.

M. *Jean Edouard*, de la société royale de Londres, a donné en 1784 un opuscule uniquement consacré au grateron; il est en anglois, et a pour titre: *Traité sommaire sur la plante nommée* grateron *ou* rièble, *et sur son efficacité dans la cure du scorbut invétéré.* Le remède spécifique recommandé dans ce livre est le suc récemment exprimé du grateron, pris à la dose d'une tasse, à jeun, tous les matins, pendant neuf jours de suite; on répète la même chose tous les mois, autant qu'il est possible d'avoir la plante fraîche. M. *Edouard* pense aussi que la plante desséchée avec précaution et prise en guise de thé dans les voyages sur mer, peut servir d'antiscorbutique efficace.

3°. L'herbe à Paris, (*Paris qualifolia*, LINN.)

C'est une plante européenne d'une odeur vireuse et narcotique. Les pharmacologistes prêtent aux feuilles et aux baies, une foule de vertus surprenantes, mais si contradictoires et si merveilleuses qu'à les en croire, l'on trouveroit dans cette herbe une véritable panacée; l'un en fait le spécifique de la folie, l'autre de l'épilepsie, celui-ci de la perte: l'un lui prête la qualité désobstructive, l'autre la vante comme narcotique. *Lobel* veut que ses baies soient l'antidote de l'arsenic: il paroît constant qu'elles sont un poison pour les oiseaux de la tribu des gallinacés. Sa racine est filiforme, articulée, grosse comme la tige du froment, brune, blanchâtre en dehors, et l'intérieur blanc; elle possède les propriétés de l'ipécacuanha, et excite de même que lui le vomissement.

Ce livre est un des meilleurs traités de matière médicale.

Catalogus plantarum horti botanici Carolsruhani, secundum systema vegetabilium CAROLI à LINNÉ, editionem decimam quartam : *Catalogue des plantes du jardin botanique de Carlsruhe, selon l'édition quatorzième du système des végétaux de* CHARL. DE LINNÉ. *A Carlsruhe, chez* Macklot; *et se trouve à Strasbourg, chez* Am. Kœnig, *libraire*, 1791, *in*-8°. *de* 60 *pages. Prix* 15 *sous.*

7. Toutes ces plantes appartiennent au margrave et prince de Bade, et sont cultivées par M. *J. M. Schweyckert*, son jardinier aulique, infiniment instruit. Les plantes marquées d'une astérique, sont celles qui ne se trouvent pas dans le système *de Linné.*

Cette nomenclature est alphabétique, et renferme 3129 plantes, tant exotiques qu'indigènes ; ce qui a formé le jardin botanique de Carlsruhe, qui offre des richesses végétales peu communes.

Parmi les espèces que le chevalier *de Linné* n'a ni dénommées, ni décrites, nous remarquerons l'érable à feuilles laciniées, l'anacarde orientale, le maronier d'Inde à fleurs

jaunes, les andromèdes axillaires, à feuilles de mirte et pilullière, l'anémone à pétales fendus, la boerhaave élevée, le ciste de la Nouvelle Espagne, le cyprès de Portugal, la bruyère brunâtre, la vipérine fastueuse, la delphinette intermédiaire, le figuier verdâtre, les genets à hameçon, et étalé, les geranions rutilans et à feuilles ovales, le millepertuis étalé, la lavande spécieuse, l'indigotier blanchâtre, l'hyssope à tractées, la mauve lancéolée et celle de Stillinger, le mûrier à feuilles d'étiquetées, l'onagre-rose, le *syringa* pubescent, le pollich champêtre, les peupliers grecs à feuilles en cœur et angulaire de la Caroline, les sauges formoses et à feuilles de tilleul, la nouvelle scrophulaire de Lima, le bois de fer noirâtre, le silene couché, l'If du Cap, le tilleul blanc, la viorne à feuilles de poirier, et la zinne hybride.

PRIX.

La société philosophique-d'Haarlem propose pour sujets de prix les questions suivantes : 1°. *Quelles sont les raisons et les causes qu'en certaines places l'abdomen des femmes reste quelquefois gros après un part naturel ? Quels sont les moyens de prévenir cet accident, ou de guérir les femmes qui sont dans ces cas, sans porter préjudice à leur fécondité ? — Quel jour a été répandu sur la physique du corps humain et la connoissance de ce qui peut être utile ou nuisible à l'homme, par le système chimique*

de M. Lavoisier, *et sur la manière de faire des recherches sur les parties constituantes des matières animales, végétales et autres, conformément aux principes de ce systéme? et quels sont les véritables avantages que l'art de guérir peut en retirer.* Il faut que les mémoires soient parvenus avant le premier novembre de cette année.

Les dissertations dans lesquelles on traitera la question suivante qui est renouvelée, doivent être envoyées avant le premier novembre 1794. *Dans les dyssenteries contagieuses, l'opium agit-il exclusivement comme soporifique, propre à appaiser certains symptômes et à prévenir leurs suites? N'est-il pas en même temps un remède essentiel, dont nous pouvons nous promettre avec quelque certitude la guérison de la maladie parvenue à un très-haut degré dans quelque période que ce soit? Si cela est, quel est le période, quel est l'état du malade qui promettent la guérison; comment faut-il administrer le remède, en quelle quantité, et combien souvent? S'il en est autrement, que devons-nous penser des raisonnemens faits pour prouver le contraire.* On ne demande pas tant de discussions concernant la nature de l'opium, ou la cause de la maladie, que des faits tirés de l'observation et de l'expérience.

Les questions ci-après sont renouvelées sans terme fixé pour leurs réponses : *Que faut-il penser de cette gradation que plusieurs philosophes anciens et modernes ont admise entre les êtres naturels; et jusqu'à quel point peut-on s'assurer de cette gradu-*

tion, et de l'ordre que la nature y a suivi? Ce ne sont pas des raisonnemens métaphysiques, mais des preuves tirées de l'histoire naturelle que la Société demande, 1°. *Une description de l'appareil le plus convenable pour faire sur l'air condensé des expériences de la manière la plus appropriée et la plus sûre pour examiner avec cet appareil l'action de l'air condensé dans différens cas, concernant entr'autres choses la vie animale, l'accroissement des végétaux, les phénomènes de la combustion, dans les airs condensés à différens degrés, et pour indiquer quelles conséquences ou quelles nouvelles instructions peuvent être déduites de ces expériences.* 2°. *De quelle manière les plantes reçoivent-elles leur nourriture? Qu'est-ce qui, à cet égard, peut leur être favorable ou nuisible? Quelles instructions peut-on tirer de ce qui est connu sur ce sujet, relativement à l'agriculture en général et à la culture des végétaux en particulier?*

N°. 1, ASSOLLANT.
2, 3, 5, GRUNWALD.
4, 6, 7, WILLEMET.

Fautes à corriger dans le cahier de septembre 1792.

Page 81, ligne, 10, à la suite de *suivans* placez le point, et la virgule après le mot *matin.*
Page 86, ligne 33, *au lieu de* tele eſt, *lisez* voici.
Page 90, ligne 19, ajoutez après une grande.
Page 92, ligne 21, quelque, *lisez* quel que.

Page 92, ligne pénult. déphlogiſtiqué, *lisez* phlogistique.
Page 94, ligne 7 de la note, Hiecmann, *lisez* Hickmann.
Page 95, ligne 26, commente, *lisez* commence.
Page 103, ligne 2, Noſologica, *lisez* Noſologia.
Page 105, ligne 12, primæ, *lisez* primi.
Ibid. ligne 14, er, *lisez* et.

Cahier d'octobre 1792.

Page 312, ligne première, 17 degrés, *lisez* 12 deg.
Ibid. ligne première, 11 degrés, *lisez* 6 degrés.

TABLE.

Constitution de l'automne de l'année 1792. Par *le citoyen* Geoffroy, Page 117
Observations sur le tétanos ſymptomatique, &c. &c. Par le citoyen Roucher, 128
De la perforation de l'apophyse maſtoïde, &c. traduit par le citoyen Martin, 142
Ulcères variqueux. Par le citoyen Bouillaud, 178
Obſervations météorologiq. faites à Lille 193
Maladies qui ont régné à Lille, 194

NOUVELLES LITTÉRAIRES.

Médecine, 179
Anatomie, 222
Matière médicale, 223
Botanique, 228
Prix propoſés par la ſociété d'Haarlem, 229

De l'imprimerie de Didot jeune, 1793.

JOURNAL DE MÉDECINE, CHIRURGIE ET PHARMACIE.

MARS 1793.

Tic douloureux de cause vénérienne.

Trismus dolorificus à causâ venereâ.

Par le doct. WATON, médecin de Montpellier, ancien chirurgien major du régiment de Languedoc infanterie.

(« Je ne ferai nullement surpris qu'on observe dans la suite des tics douloureux par cause rhumatismale, miliaire, dartreuse, syphilitique, &c. » M. *Pujol*, Essai sur la maladie de la face, nommée *le tic douloureux*.)

M. *de L.* ***, capitaine au régiment, âgé pour lors d'une trentaine d'années, vif, vigoureux et replet, d'une humeur enjouée, d'une santé habituellement

bonne, étoit depuis plus de dix-huit mois malade dans sa patrie quand j'eus occasion de le voir. J'examinai attentivement son état ; extrêmement défait, dans le dernier degré d'amaigrissement, à peine pouvoit-il se tenir debout : une toux sèche et presque continuelle le tourmentoit beaucoup ; il avoit de temps en temps des tiraillemens douloureux et si violens, à toute la partie gauche de la tête, que l'œil et la bouche de ce côté entroient pour lors dans une contraction spasmodique effroyable au premier aspect. Ces tiraillemens partoient de l'occiput, un peu au-dessus de la nuque, entr'elle et l'apophyse mastoïde. Ce point douloureux avoit présenté dans les premiers temps de la maladie un gonflement pâteux très-léger, qui avoit bientôt entièrement disparu : il étoit si sensible que l'on causoit au malade les douleurs les plus cruelles pour peu qu'on y touchât, et soudain la crise se renouveloit. Ces instans une fois passés, il ne souffroit point de la tête, mais son état étoit d'autant plus fâcheux, que le moindre mouvement du cou ou des mâchoires, un léger frottement, une attitude gênante, un bruit inattendu, une chose

quelconque qui l'affectât, suffisoient le plus souvent pour rappeler les paroxismes. Leur durée étoit inégale (au plus quatre à cinq minutes,) et assez ordinairement en raison de la cause qui les avoit produits; ceux qui survenoient spontanément, c'est-à-dire sans être déterminés par un agent extérieur, étoient généralemené plus longs et plus violens; chaque accès commençoit par un point de douleur plus ou moins aigu, vers l'occiput à l'endroit, ci-dessus désigné, et ce point dolorifique étoit constamment le même; d'où, comme de leur foyer, de leur centre commun, s'élançoient avec rapidité des rayons douloureux vers la bouche, l'œil et la joue gauche, et presque en même temps, survenoient des convulsions aux muscles de ces parties. On avoit dès le commencement de la maladie appliqué sur cet endroit des vésicatoires, plus bas un séton qui existoit encore; ce qui avoit d'abord procuré de légers soulagemens; mais bientôt les accidens avoient repris une nouvelle intensité. La peau étoit sèche et brûlante, presque point de sommeil, sans cependant que les douleurs de tête se renouvelassent plus souvent la nuit, et le peu qu'il y en avoit

étoit à chaque instant interrompu par des crampes douloureuses.

Cette maladie qui, comme je l'ai déjà dit, duroit depuis plus de dix-huit mois, avoit commencé par de violentes douleurs de tête, qui revenoient par intervalles très-rapprochés, celles-ci cédèrent, et la poitrine fut affectée. Les forces cependant diminuoient sensiblement; l'estomac faisoit mal ses fonctions; l'appétit n'étoit plus le même; une sombre tristesse s'emparoit du malade. A six mois de là environ, en allant se coucher, il sentit subitement, à l'endroit qui depuis est devenu le point central du tic, une douleur poignante des plus aiguës, qui d'abord reparut une ou deux fois par jour, puis plus souvent, augmentant graduellement d'intensité, ensuite accompagnée de mouvemens convulsifs plus ou moins violens: elle parvint enfin par accroissemens insensibles et journaliers au point où je la voyois. L'état inquiétant de la poitrine, l'insommie, la *susceptibilité* (*a*) nerveuse, s'étoient de même

(*a*) Ce mot, françois ou non, m'a paru rendre exactement l'idée que je sentois; j'ai cru devoir l'employer.

successivement développés : l'exténuation sur-tout étoit portée à un point singulier, parce que M. *de L.**** n'osoit prendre des alimens solides, craignant avec raison que la mastication ne procurât quelque accès douloureux.

Exactement informé de tout ce qu'on avoit inutilement mis en usage, (et que n'avoit-on pas fait ? Les bains, le lait, l'opium, l'æther pris intérieurement furent entr'autres les principaux moyens sur lesquels on avoit insisté.) Je crus devoir attribuer cette série d'accidens au virus vénérien. Le malade, à différentes reprises, avoit eu des symptômes véroliques bien caractérisés, pour lesquels il n'avoit jamais voulu se soumettre à des traitemens méthodiques ; entr'autres des gonorrhées qu'il avoit lestement repercutées : d'ailleurs tous les moyens employés jusqu'alors par des médecins éclairés, se trouvoient infructueux, et les mercuriels n'avoient jamais été donnés. Je me crus suffisamment fondé à proposer les frictions : le malade adopta mon avis et se rendit à la garnison.

A peine y fut-il arrivé que je le mis à un régime humectant et adoucissant. Peu de jours après, je supprimai le sé-

ton, et nous commençâmes les bains; mais à mon grand regret, la préparation fut courte. La toux devint plus opiniâtre, les insommies plus fréquentes, aussi-bien que les accès douloureux de la tête; tous les symptômes s'aggravèrent, et je me vis obligé de hâter l'application du mercure pour brider la fougue du virus, dont je craignois de ne pouvoir plus me rendre maître pour peu que j'attendisse encore. Je continuai le traitement, de façon que mon malade se baignoit le matin et se frottoit le soir; ce cas-ci me parut un de ceux où cette méthode (*a*) devoit avoir le plus grand succès.

Aux premières frictions qui se faisoient de deux jours l'un, nous em-

---

(*a*) « Elle fut réservée à quelques cas particuliers, quand on a à traiter des personnes sèches, amaigries, ou qui ont le genre nerveux très-sensible et très-irritable : dans toutes ces circonstances, on ne peut trop multiplier les délayans, et le bain doit être estimé le moyen le plus naturel, le plus sûr et le plus efficace d'en (du mercure) opérer l'introduction. » M. *Dehorne*, Exposition raisonnée des différentes méthodes d'administrer le mercure dans les maladies vénériennes, page 70.

ployâmes demi-gros d'onguent mercuriel à parties égales; la quatrième fut portée à un gros; et, dès la septième, les accidens commencèrent à diminuer. Assuré pour lors de la bonté de mon diagnostic, le malade continua les remèdes avec une entière confiance, et je ne doutai plus de sa guérison. De jour en jour, par gradations insensibles, le sommeil revenoit, la toux étoit moins fatigante, les accès du tic perdoient en même temps de leur fréquence et de leur intensité. M. *de L.**** renaissoit pour ainsi dire, retournoit à la vie, et goûtoit de nouveau le plaisir d'exister, qui depuis quelque temps étoit changé pour lui en un tourment presque continuel. Une boisson délayante et abondante, du lait au sortir du bain et le soir en se mettant au lit, une purée à midi composoient son régime. A la douzième friction, nous augmentâmes d'un demi-gros la dose de pommade mercurielle: à la dix-neuvième, les accidens disparurent en entier; le malade reprenoit de force; son teint s'amélioroit; l'appétit se faisoit sentir, et les digestions étoient bonnes: aussi lui permis-je davantage d'alimens. Après le bain, une soupe au lait, une

semblable le soir; un potage gras pour dîner, avec des œufs frais ou du poisson choisi, quelques pommes cuites, quelque peu de confiture. Quoiqu'il n'existât plus le moindre signe de maladie, quoique tout annonçât une convalescence décidée, je ne crus cependant pas pour cela devoir cesser de donner du mercure (*a*); j'en portai dès ce moment la dose à deux gros.

(*a*) « Il faut continuer pendant quelque temps après que tous les symptômes ont disparu; car l'action vénérienne peut, en apparence, être arrêtée, et les symptômes disparoître, et cependant ceux-ci revenir tout de nouveau, l'action vénérienne n'étant pas entièrement détruite. » M. *Jean Hunter*, Traité des maladies vénériennes, traduit de l'anglois par M. *Audiberti*, page 353.

« Il arrive quelquefois à cet égard, lorsqu'on cesse les frictions, aussitôt que les symptômes disparoissent, la même chose que lorsqu'on abandonne le quinquina dans les fièvres intermittentes, aussitôt que la fièvre est coupée. « Elle revient bientôt, quoique peut-être sous un type différent, au lieu qu'en continuant plus long-temps de donner le quinquina, on s'assure d'une guérison parfaite, et l'on s'affranchit de la crainte des rechutes. » M. *Swediaur*, Observations pratiques sur les maladies vénériennes, traduites de l'anglois par M. *Gibelin*, p. 257.

« Le point de pratique le plus délicat peut-

Mon malade prit 55 bains, et employa en vingt-cinq frictions environ trente-quatre gros d'onguent à parties égales, dont il faut cependant défalquer par approximation ce que devoit faire perdre l'abstertion journalière des bains, espèce d'infidélité d'une estimation et d'une évaluation assez difficile. Dans le courant du traitement, qui a duré près de deux mois et demi, nul

---

être, est de déterminer quand la maladie est convenablement domptée, ou quand l'action du mercure nécessaire à son extinction, a suffisamment duré. Les circonstances d'après lesquelles les praticiens en jugent le plus communément, sont, 1°. le temps que l'on a employé le remède; 2°. ses effets sur le système; 3°. la quantité qui en a été employée; 4°. l'état des parties affectées. Néanmoins, malgré les présomptions que l'on peut prendre de tous ces signes, nous avouerons que l'on n'a point encore de marques certaines d'après lesquelles on puisse se décider : on ne peut juger que d'après l'expérience, qui est ici le meilleur guide. Mais, quoi qu'il en soit, il convient toujours de continuer encore le traitement, même après que les symptômes sont disparus. » Le docteur *Will Nisbet*, Essai sur la théorie et la pratique des maladies vénériennes, traduit de l'anglois par M. *Petit Radel*, page 315.

accident remarquable n'est survenu ; quelquefois nous avons pu prendre les frictions pendant plusieurs jours de suite : d'autrefois un léger commencement de ptyalisme nous les a fait suspendre ; ce qui n'empêchoit jamais de prendre exactement un bain chaque jour. Dans les derniers temps, on avoit soin de tenir l'eau au-dessous du degré de chaleur de la peau, et d'y rester une bonne heure ; ce qu'il eut été impossible de faire plus tôt. La convalescence a été des plus heureuses ; j'ai évacué à plusieurs reprises avec de doux minoratifs ; j'ai conseillé un régime restaurant ; et depuis plus de neuf ans, M. *de L.**** jouit de la meilleure santé et d'un embonpoint qui l'annonce.

Remarques générales.

En lisant l'ouvrage intéressant de M. *Pujol* sur le tic douloureux, on verra, entre la maladie qu'il décrit et celle dont je viens de tracer le tableau, une identité, une ressemblance bien marquée. La seule chose qui ne cadre pas avec mon observation, c'est l'âge du malade : le mien n'avoit guères que trente ans. Cependant ni ce célèbre

praticien (*a*), ni M. *Thouret* (*b*), n'établissent d'une manière positive qu'on ne puisse avant la quarantaine être attaqué de cette maladie; et même ce dernier relate dans son mémoire une observation dont le sujet étoit au-dessous de cet âge (*c*).

(*a*) « On a déjà vu que le tic douloureux ne se forme guère chez les jeunes personnes, et qu'il n'attaque jamais, ou presque jamais, qu'après l'âge de quarante ans : au-dessous de cet âge, il n'est donc pas permis de soupçonner légérement l'existence de cette maladie. » Ouvrage cité, page 25.

(*b*) « Une circonstance plus exacte de l'affection que nous décrivons, est la propension qu'elle paroît avoir à n'attaquer que des personnes d'un âge avancé. » Mémoires de la société royale de médecine tome v, p. 229.

« La douleur dont il est question ici, ne se fait que rarement sentir avant quarante ans, et même un peu plus tard. » *Ibidem* pag. 232.

« Tous les âges, en effet, au-dessous de celui de 40 ans, en paroissent exempts. » *Ibidem*, page 246.

(*c*) Huitième observation communiquée par M. *de Brieude* : « L'un de ces malades étoit un négociant de Bordeaux, d'une constitution maigre et sèche, âgé d'environ 35 ans. » *Ibidem*, page 218.

Après avoir dit que parmi les malades qu'a vus M. *Pujol*, « il n'y en avoit aucun qui ne fût au-dessus de l'âge de quarante ans. » Est-ce

Le signe que le médecin de Castres donne pour pathognomonique (*a*) de cette affection, se trouvoit chez mon malade; et je conçois une si grande différence de ces irradations douloureuses des tégumens aux douleurs ostéocopes vénériennes, qu'il ne me paroît guères possible de s'y tromper, sur-tout si on a affaire à des malades intelligens. D'ailleurs, en interrogeant avec soin

---

par inadvertence que M. *Thouret* ajoute: «nous avons la même remarque dans les quatorze exemples de cette maladie que nous avons recueillis.» *Ibid.* pag. 230; ou bien seroit-ce une faute d'impression à la p. 218?

(*a*) «Les vibrations momentanées et douloureuses qui, comme des traits électriques, se font sentir de temps en temps dans certains lieux déterminés de ces tégumens (de la tête,) qui de ces lieux rayonnent en différens sens, et donnent le sentiment qu'imprimeroit sur les parties sensibles, un instrument tranchant, sont un signe non équivoque de la maladie même commençante; la certitude devient plus entière lorsque, malgré ces élancemens, on s'aperçoit que les parties qui les éprouvent, n'offrent aucun vice extérieur et sensible à la vue, et qu'après qu'ils sont dissipés, il ne subsiste dans les lieux précédemment affectés, aucun reste de douleur ni de sensibilité maladive.» M. *Pujol*, Ouvrage cité, page 23.

l'individu sur les sensations qu'il éprouve, en faisant une scrupuleuse attention à la manière dont il en rend compte et dont se passent les accès, il me semble qu'on distinguera fort aisément notre tic des autres affections douloureuses de la tête, qui dépendent du virus syphillitique.

Selon M. *Pujol*, toute matière stimulante et fortement concentrée peut donner naissance à un tic douloureux, si elle vient à se placer d'une manière fixe et constante tout près de quelques-uns des filets nerveux répandus en si grande quantité sous les tégumens de la tête. Le docteur *Fothergill* (*a*) attribue cette maladie à une acrimonie cancéreuse; *Sauvages* et *André* pensent que sa cause est presque toujours humorale (*b*); le professeur *Harten-*

(*a*) *Voyez* son excellent mémoire qui a paru en 1776 à Londres, dans le cinquième volume des *Medical observations and inquiries*, où l'on trouve une des premières descriptions exactes de la maladie qui nous occupe.

(*a*) L'un dans sa nosologie, l'autre dans ses observations chirurgicales, publiées à Versailles en 1756.

keil (*a*) de Salzbourg, M. *Spielman* (*b*) de Strasbourg, regardent cette affection comme une espèce de mal arthritique : M. *Boehmer* (*c*), médecin des mines à Clausthal, rapporte à la constitution épidémique le nombre considérable qu'il en a observé en deux ans et demi; M. *Lentin* (*d*), médecin de Lunebourg, présume que le siége de cette maladie est dans la moëlle alongée; et M. *Thouret* semble pencher à la rejeter sur le rétrécissement des canaux osseux qui donnent passage aux nerfs maxillaires et à la portion dure. Mais dans cette dernière hypothèse, comment arriveroit-il que les exutoires et les purgatifs pussent apporter du soulagement pour un laps de temps considérable? A moins qu'on ne réponde que ces moyens agissent en détournant et en diminuant la surabondance du suc osseux : au reste c'est à la dissection à

(*a*) Gazette salutaire pour l'année 1791, N°. xxxiij; ou bien, annales de l'art de guérir, par le doct. *Retz*, tom. vij, pag. 453.

(*b*) *Ibid.* N°. xl et xlj.

(*c*) Gazette salutaire pour l'année 1790, N°. viij.

(*d*) Nouvelles instructives de médecine, par M. *Retz*, tome iv, pag. 473.

prouver la valeur de l'idée de ce savant académicien.

D'après le célèbre professeur de Montpellier, il résulte des observations de M. *André*, que cette maladie a été calmée par des caustiques qui, loin de détruire le nerf, foyer contral du tic, n'y atteignoient seulement pas (*a*); dans une autre circonstance, un cautère sur le point douloureux guérit un ecclésiastique; l'exutoire fut supprimé et la maladie reparut (*b*). Seroit-il surprenant que l'humeur dartreuse que M. *de Bronod* a portée au visage pendant 32 ans, entrât pour quelque chose dans son tic douloureux? M. *Cosson* n'en a été attaqué qu'après une légère apoplexie à laquelle il a succédé (*c*). Dans une des observations communiquées par M. *de Chamseru*, le tic parut à

(*a*) *Ex quibus compertum est, hunc dirum morbum, ipsis etiam ulceribus nervum non attingentibus à cauterio inustis, sublevari.* M. DE SAUVAGES, *Nosologia methodica*, à l'espèce, *trismus dolorificus.*

(*b*) *Cuso ibi loci cauterio, sublevatus est, eo vero resicato, reversus est morbus. Ibid.* à l'espèce, *trismus occipitalis.*

(*c*) Mémoires de la société royale de médecine, tom. iij, pages 590 et 593.

l'époque de la cessation des règles ; la malade étoit sujette à des catarrhes, à des rhumatismes, et portoit des glandes au sein ; elle est morte de consomption. L'un des deux malades que M. *de Brieude* a eu occasion de voir, étoit soulagé dès qu'il lui couloit quelques larmes de l'œil et quelques gouttes d'une humeur claire par la narine du même côté : on donna des douches sur la tête et sur la face ; on mit à la nuque un large vésicatoire qui suppura longtemps, et la maladie disparut. Un emplâtre de cantharides sur la tempe, des frictions avec cette même teinture, donnèrent quelques mois de soulagement au sujet de la première observation de M. *Andry*. Une nouvelle application à la nuque procura des effets bien plus satisfaisans. Enfin, chez le dernier malade de M. *Poulletier de la Salle*, un exutoire entre les deux épaules produisit beaucoup d'adoucissement ; dès-lors les douleurs ont diminué peu à peu, et fini par disparoître en entier (*a*). Le fait de *Westerof*,

(*a*) Parcourez pour de plus grands détails les observations du mémoire de M. *Thouret*, sur le tic douloureux, inséré dans le cinquième volume de la société royale de médecine, pages 204 à 221.

rapporté par *de Haen* (*a*), ne prouve-t-il pas victorieusement que cette maladie reconnoît une cause humorale? En peut-on présumer d'autre chez ce curé des environs de Castres, attaqué du tic à la suite d'une fluxion catarrheuse (*b*)? Chez le malade, qui fait le sujet de l'observation que je présente, &c. &c.

Du rapprochement de ces faits, craindrois-je de conclure que le tic douloureux est souvent occasionné par la présence d'une matière acrimonieuse et subtile, toujours fort tenace quelle que soit sa nature; peut-être en venant à se déposer dans le conduit osseux lui-même, irritera-t-elle encore plus forte-

---

(*a*) *Fit interim, ut parvus tumor cysticus mollis, enascatur in parte interiore labii inferioris, continuo increscens, mobilis neque dolens. Cum ego et incrementum nimium metuerem, et quod spasmodica affectio ingrata illa viciniam constans occuparet, hinc mihi persuaderem posse aliquid inde boni redundare; curavi excidendum integrum. Effectu laudatissimo! Sanatus homo est, manus chirurgi tempore brevissimo morbum sustulit, quo vir nobilissimus per annos laboraverat, languerat*, &c. &c. » Ratio medendi, pars quarta, caput viij.

(*b*) M. *Pujol*, ouvrage cité, page 145.

ment le tronc nerveux, et deviendra-t-elle beaucoup plus difficile à déplacer.

Au reste, il s'en faut bien que je prétende en inférer que les causes humorales soient les seules à qui on doive attribuer tous les tics douloureux qu'on rencontrera dans la pratique. Je n'exclus point la pression osseuse, encore moins l'habitude vicieuse des nerfs. Que sais-je, peut-être aussi quelque vice intérieur du cerveau (*a*). Il seroit à souhaiter que des observations exactes et répétées, et sur-tout l'examen circonspect des parties aprés la mort, pussent un jour mettre à même de distinguer ces différens cas; chose peut-être impossible :

Felix qui poterit rerum cognoscere causas !

Selon le caractère reconnu de la cause humorale, on l'attaqueroit par des exutoires, par le cautère potentiel, ou par

(*a*) *Voyez* ensuite à ce sujet ce que pense M. *Thouret*, ouvrage cité, page 240.

« M. de *Brieude* compte cette cause au nombre de celles qu'on peut assigner au tic douloureux ; il assure avoir eu occasion d'en observer deux qui étoient douloureux et convulsifs, qui accompagnèrent les malades jusqu'au tombeau, et qui se trouvèrent compliqués avec une hydropisie du cerveau, &c. »

des médicamens particulièrement appropriés à la destruction du vice existant, sans cependant négliger les remèdes généraux et préparatoires; l'habitude vicieuse des nerfs, l'éréthisme local *per se*, subsistant par lui-même et indépendant de toute autre cause, se combattroit par les bains, les applications froides ou narcotiques, l'électricité, l'aimant; enfin, lorsque le vice de l'os occasionneroit l'affection douloureuse, l'opération me paroîtroit indiquée.

Rien ne me paroît mieux vu que le procédé opératoire proposé par M. *Thouret* (*a*). M. *Pujol* craint que le sang ne s'oppose à la découverte du nerf, inconvénient très-probable à la vérité, mais auquel on remédieroit aisément s'il survenoit après les premières incisions, en remettant au lendemain la section de la branche nerveuse. J'ai d'autant plus de peine à croire qu'il en résulte les accidens qu'appréhende

---

(*a*) En prenant la précaution de disséquer, pour ainsi dire, la partie, pour découvrir le nerf et le mettre à nu, alors la section en est très-facile à pratiquer.» Ouvrage cité, pag. 254.

ce médecin éclairé, que les anastomoses multipliés des nerfs, et plus particulièrement encore de ceux de la tête, doivent garantir de cet inconvénient, quelle que soit la manière dont ces cordons remplissent leurs fonctions dans l'économie animale. D'ailleurs il n'est presque point de muscle de la face qui reçoive du même tronc tous les filets nerveux qui s'y distribuent ; et, si dans quelques sujets sur lesquels on a tenté la section du nerf, on a raison de douter qu'elle ait réellement été faite, il n'est pas moins vrai qu'il est évidemment prouvé qu'elle a eu lieu sans qu'il en soit résulté d'inconvéniens. M. *de Haen* (*a*) rapporte, d'après *Albinus*, un cas de cette espèce où elle réussit parfaitement : seroit-ce celui que M. *Sabatier* a voulu indiquer dans sa Névrologie (*b*) ? On en lit aussi des exem-

(*a*) *Anatomicorum hujus seculi facile princeps Albinus narrabat nobis in collegiis, ejusmodi convulsionem, quondam sibi curandam datam fuisse, eamque ad omnia rebellem, sese nervo infra-orbitali abscisso percurasse.* Loco cit.

(*b*) Traité complet d'anatomie, tom. iij, pag. 452 de l'édition *in*-12.

ples dans l'ouvrage de M. *Pujol*, dans le mémoire de M. *Thouret*.

De ce que les douleurs ont repris quelque temps après l'opération, doit-on nécessairement conclure que le nerf n'a point été coupé? Il y a toujours eu un soulagement de quelque durée que l'on rapporte à la saignée, à l'évacuation locale. Ne pourroit-on pas présumer que ce soulagement a lieu jusqu'à ce qu'un ordre rétrograde, si j'ose le dire, se soit établi dans cette petite partie du système nerveux? La portion inférieure du nerf coupé reprend par ses anastomoses une nouvelle communication avec la masse cérébrale, elle devient branche subalterne d'un autre tronc; et du moment que son nouvel ordre y est absolument établi, son mode d'existence habituel lui étant rendu, les douleurs reparoîtront: aussi voudrois-je par cette raison réserver l'opération pour les cas seulement du rétrécissement des canaux osseux ou autre pression quelconque du nerf, s'il étoit possible de le reconnoître à des signes certains. Tels sont les doutes, les idées qui m'ont été suggérés par l'observation que je présente, et par ce que j'ai lu sur cette matière. Chercher à m'ins-

truire, m'occuper avec fruit de la profession que j'ai embrassée, être utile à mes semblables: voilà mon but. Puissai-je le remplir!

Enfin je crois en finissant devoir rapporter une guérison due à l'électricité. Quoiqu'antérieure à l'ouvrage de M. *Pujol*, elle n'en remplit pas moins en partie l'idée de ce praticien qui engage « ceux qui se trouvent à portée de bonnes machines électriques d'en essayer l'effet sur cette bisarre et rebelle maladie (*a*). » Le chirurgien anglois de qui je l'emprunte employa l'électrisation par étincelles et par commotions, au lieu que M. *Pujol* conseille d'abord l'électricité négative; et au défaut de succès, l'électricité positive donnée en manière de bain.

Affection douloureuse de la face, guérie par l'électricité (*b*).

« Le troisième jour de l'année 1783,

(*a*) Ouvrage cité, pag. 163.

(*b*) Cette observation a été publiée par M. *Robert Brun*, chirurgien à Odiham en Hampshire; je l'ai traduite du *London medical journal* où elle se trouve insérée sous

Mad. *Webb*, âgée de soixante-trois ans, ressentit tout à coup à la tempe droite une violente douleur qui dura environ une minute, survint sans cause apparente dans le temps que Madame s'habilloit, et ne reparut que le lendemain au matin, tout aussi subitement que la veille; ce qui détermina à consulter dans l'après-midi.

M. *Blunt* qui fut appelé, trouva le pouls souple et régulier, n'aperçut aucun symptôme qui put donner quelque indice sur la cause de cette douleur. Depuis long-temps, Mad. *Webb* jouissoit d'une parfaite santé, que rien en elle ne paroissoit encore avoir altérée; mais, comme elle étoit replète et d'une constitution pléthorique, son chirurgien jugea que des évacuations modérées ne pourroient que lui être avantageuses; aussi conseilla-t-il de tirer ce jour-là même huit onces de sang, et de prendre un purgatif le lendemain. Dans la journée du 5 janvier, la douleur revint à plusieurs reprises; M. *Blunt* vit un de ces accès dont la durée fut à peu près de cinq minutes. Les souffrances

---

ce titre : *Case of a painful affection of the face cured by electricity*, tom. vij, p. 115.

lui altéroient tellement les traits, qu'on eut dit qu'elle étoit à l'agonie; mais à peine le paroxisme avoit cessé, qu'elle se levoit de sa chaise sans sentir la moindre douleur.

Dès-lors jusques au 12 février, elle s'en ressentit plus ou moins, et en éprouva assez ordinairement plusieurs récidives journalières. Si elle s'essuyoit la bouche, si elle la remuoit pour parler ou pour manger, le plus souvent alors la douleur reparoissoit avec force; ce qui faisoit que, quoiqu'elle eût bon appétit, à peine cependant osoit-elle prendre la nourriture qui lui étoit nécessaire : aussi en peu de temps maigrit-elle beaucoup.

On employa différens antispasmodiques sans le moindre succès. Des vésicatoires derrière les oreilles et à la nuque, ne procurèrent point de soulagement; les sangsues aux tempes, de fréquentes frictions locales avec l'æther, rien de tout cela ne fut d'aucune utilité. Enfin, vu l'identité de cette affection avec celle dont le doct. *Fothergill*(*a*) a tracé le tableau, et pour la-

(*a*) *Medical observations and inquiries*, volume v, pag. 129.

quelle

quelle il recommande l'extrait de ciguë d'après son heureuse expérience ; M. *Blunt* le prescrivit, mais tout aussi infructueusement que les autres moyens auxquels il avoit déjà eu recours.

Dans cette fâcheuse situation, il proposa d'essayer l'électricité : la malade y consentit volontiers. En conséquence, à cause de la rigueur de la saison et de l'éloignement de sa demeure (à deux milles d'Odiham), le 12 février elle se rendit en voiture chez M. *Blunt*, qui l'électrisa à deux reprises, environ vingt minutes à chaque séance : la première seulement par étincelles ; la seconde en tirant des étincelles, et faisant aussi passer quelques légères commotions à travers la partie qui a été constamment le siége de la douleur. Aussitôt après la seconde électrisation, pressée par la faim, Mad. *Webb* se hasarda à manger du veau rôti ; à son grand étonnement, et en présence de quelques-uns de ses parens qui en furent tout aussi surpris, il n'en résulta pas le moindre ressentiment de son tic douloureux. En retournant chez elle, notre malade éprouva un foible paroxisme, passa une bonne nuit, et se trouva beaucoup mieux le lendemain ; aussi

prit-elle des alimens sans crainte, et elle n'éprouva que de légères récidives dans le courant de cette journée.

On continua l'électricité, toujours avec un succès de plus en plus marqué; elle le fut encore le 16 février pour la dernière fois, et le mal ayant disparu, on ne jugea plus nécessaire d'y revenir. Dès-lors Mad. *Webb*, ne ressentant plus rien, a joui de nouveau d'une bonne santé.

C'est la seule maladie de ce genre que notre chirurgien anglois ait eu occasion de voir; et comme elle lui a paru du nombre de celles qu'on ne rencontre que rarement, (puisque le docteur *Fothergill* ne l'a vue que seize fois (*a*) dans le cours d'une pratique aussi longue qu'étendue,) il a cru que cette observation quoiqu'isolée, méritoit d'être connue, en raison de la promptitude avec laquelle l'électricité a procuré la guérison. »

(*a*) *Medical observations and inquiries*, volume v, pages 130 et 142.

OBSERVATION ANATOMICO-PHYSIOLOGIQUE,

Extraite d'un ouvrage sur les sympathies nerveuses, considérées dans l'état de santé et de maladie;

Par LAUMONIER, *chirurgien en chef de l'hôtel-dieu, professeur en anatomie et en chirurgie, directeur de l'Académie des sciences, arts et belles-lettres de Rouen, &c.*

Lue dans la séance publique de l'Académie de Rouen, le 3 août 1793.

En faisant des recherches à l'occasion d'une maladie singulière de l'os de la cuisse, qui avoit fait périr un jeune homme de dix-huit ans, je m'aperçus que les nerfs étoient d'un volume double de ceux des sujets de même âge; je crus d'abord que ce n'étoit qu'une disposition maladive et locale; mais, poussant mes recherches sur les parties qui n'avoient point été affectées, je trouvai par-tout les nerfs d'une grosseur extraordinaire; ce qui me fit naître

promptement l'envie de rechercher les racines supérieures du grand sympathique et les anastomoses de plusieurs autres fibres nerveuses, qu'à peine on peut rendre sensibles chez la plupart des sujets.

Je fis à cet effet l'ouverture du crâne; et soulevant la masse cérébrale de devant en arrière avec de grandes précautions, je vis les six premières paires de nerfs bien à découvert; l'augmentation de volume que j'avois rencontrée dans les nerfs des parties inférieures me parut encore bien plus sensible à la base du cerveau. Après que j'eus assez contemplé cet intéressant phénomène, je détachai le cerveau en conservant les nerfs dans toute leur longueur; je fis ensuite une coupe verticale de l'os temporal à travers le conduit auditif externe jusqu'à la pointe du rocher; par ce moyen, je mis à découvert l'artère carotide dans toute l'étendue du canal pratiqué à l'extrémité de l'apophyse pierreuse; je soulevai de derrière en devant et de devant en dehors, la tige commune des trijumeaux, que je disséquai de la gaine que leur fournit la dure-mère; du même côté, j'ouvris cette membrane suivant le trajet de la sixième

paire; j'enlevai une partie de la cloison externe du sinus caverneux; et ayant absorbé le sang qu'il contenoit et dépouillé l'artère carotide du tissu muqueux qui la recouvre en cet endroit, je vis avec surprise, au lieu d'un seul filet communiquant à la sixième paire ou moteur externe, un ganglion situé au-dessous du trajet de ce nerf, ayant une figure oblongue d'environ une ligne et demie, et d'une demi-ligne de largeur, légérement inclinée de haut en bas, et de devant en arrière.

De son bord supérieur s'élevoient trois filets, dont un antérieur se portoit presque perpendiculairement vers la sixième paire, formant avec elle un angle droit; un moyen s'inclinant un peu plus, et un postérieur formant un angle d'environ trente-huit degrés.

De son extrémité antérieure s'avançoient à travers la cloison supérieure et latérale, deux autres branches, dont une se portoit dans le tronc du maxillaire supérieur, et l'autre dans celui de l'inférieur.

De son extrémité postérieure et inférieure naissoit un anneau plus gros, qui bientôt après se partageoit en deux branches, dont l'inférieure se subdi-

visoit en deux autres filets : l'un antérieur descendoit perpendiculairement et grossissoit d'une manière sensible ; c'étoit l'extrémité de la branche profonde du nerf vidien ; l'autre se divisoit et formoit une espèce de plexus qui se contournoit sur la partie postérieure et interne de la carotide, et descendoit avec elle pour sortir du crâne et concourir à la formation du ganglion cervical supérieur, que je ne poursuivrai pas plus loin, pour revenir à une autre communication jusqu'alors inconnue entre la sixième et la cinquième paire de nerfs.

Du ganglion que j'ai découvert et auquel j'ai donné le nom de *ganglion caverneux* à cause de sa situation dans le sinus de ce nom, s'élèvent deux filets nerveux placés très-près l'un de l'autre, et marchant de bas en haut et de devant en arrière, qui vont s'implanter dans le tronc des moteurs communs ; d'où il résulte sept combinaisons de correspondance sympathique dans un point où il n'y en avoit qu'une de connue.

C'est à l'aide de ces tentatives heureuses que la théorie des sensations et des sympathies multipliées pourra prendre consistance et devenir aussi

intéressante dans l'explication des phénomènes dont la succession et l'accord constituent la vie et la santé, qu'utile et importante dans l'art difficile de guérir.

LUXATION DE L'HUMÉRUS (*a*).

Luxation en bas.

OBSERVAT. I. *Madelaine Bastien*, âgée de cinquante-cinq ans, se luxa l'humérus *en bas*, dans une chute sur le coude droit, alors éloigné du corps. Lorsque cette femme vint à l'hôpital, le 7 septembre 1788, peu d'heures après son accident, elle se tenoit penchée sur le côté droit. L'épaule et le bras étoient plus bas, et l'humérus se dirigeoit plus en dedans que dans l'état naturel. L'acromion faisoit une saillie, au-dessous de laquelle on voyoit une dépression considérable. On apercevoit dans le creux de l'aisselle une élévation formée par la tête de l'humérus. On ne pouvoit porter le bras, ni en devant, ni en arrière, ni

---

(*a*) Extrait du Journal de chirurgie, t. ij, pag. 134 et suiv.

en dedans, sans faire mouvoir en même temps l'épaule, et sans causer de vives douleurs à la malade. Les mouvemens en dehors étoient plus faciles et moins douloureux.

La réunion des signes qu'on vient d'énoncer ne laissant aucun doute sur l'existence et l'espèce de la luxation, on la réduisit de la manière suivante. La malade fut assise sur une chaise haute; le côté sain contre le dossier, dont la traverse supérieure étoit placée sous l'aisselle. On mit dans le creux de l'aisselle, du côté de la luxation, une pelotte très-épaisse; sur laquelle on fit porter le milieu d'un drap, plié en long, de manière à ne présenter qu'une largeur de quatre à cinq pouces, et dont les deux chefs, réunis au-dessus de l'épaule saine et tenus par des aides, servirent à fixer le tronc et à faire la contre-extension, sans agir sur les muscles grand pectoral et très-large du dos. Deux autres aides saisissant l'avant-bras au-dessus du poignet, firent l'extension, d'abord dans la direction qu'affectoit le bras luxé, qu'ils ramenèrent ensuite peu à peu contre le côté de la poitrine, tandis que M. *Desault* tiroit en haut la partie supérieure de l'hu-

mérus, pour en ramener la tête dans la cavité glénoïdale. Elle y rentra avec la plus grande facilité, et dès-lors la malade put exécuter des mouvemens dans tous les sens. Il restoit dans l'articulation une légère douleur qui se dissipa lorsqu'on eut tenu, pendant quelques jours, le bras en écharpe et rapproché du tronc, et l'épaule couverte de compresses imbibées d'eau végéto-minérale. La facilité et l'étendue des mouvemensse rétablirent ensuite promptement à l'aide de l'exercice; et, le dixième jour de la réduction, ils étoient aussi libres qu'avant l'accident.

Obs. II. *Jean Séligné*, homme robuste, âgé de quarante-quatre ans, tomba d'environ neuf pieds de haut sur le moignon de l'épaule gauche, le 19 juillet 1791. La douleur, qui augmentoit lorsqu'il vouloit remuer le bras, et le gonflement qui survint presque sur le champ, le déterminèrent à se rendre le jour même à l'hôtel-dieu de Paris.

Outre les signes indiqués dans l'observation précédente et qui caractérisoient une luxation en bas, on remarquoit ici une mobilité extraordinaire de la tête de l'humérus. Cette partie se

portoit, avec une égale facilité, contre le bord externe du grand pectoral, contre le bord antérieur du grand dorsal et contre la peau de l'aisselle, selon la direction dans laquelle on remuoit le bras ; circonstance qui devoit porter à croire qu'elle étoit en entier hors de la capsule.

On mit en usage les mêmes moyens de réduction que dans le cas précédent. Les efforts des aides furent d'abord insuffisans, et ce ne fut qu'après une extension égale, soutenue pendant quelques minutes que l'action musculaire vaincue, permit enfin de ramener la tête de l'humérus contre la cavité glénoïdale. L'os parut rentrer dans cette cavité, quoiqu'on n'entendît point le choc des surfaces articulaires, qu'on distingue presque toujours dans la réduction des luxations récentes; mais aussitôt l'humérus se déplaça de nouveau, sans qu'il fût possible de le maintenir.

D'après ce phénomène, M. *Desault* jugea que la tête de l'os poussoit devant elle la capsule articulaire, dans laquelle elle n'avoit pu rentrer, à cause de l'étroitesse de l'ouverture qui s'y étoit faite lors de la luxation. En conséquence, il fit exécuter au bras de grands

mouvemens dans tous les sens, pour aggrandir cette ouverture, et bientôt il sentit une espèce de déchirure qui l'avertit que ses vues étoient remplies. Il fit alors recommencer les extensions, qu'il fallut encore soutenir comme la première fois, pour vaincre la résistance des muscles. La réduction ne présenta plus de difficultés. L'humérus conservoit cependant une grande tendance à se déplacer, et l'on fut obligé, pour le maintenir, d'employer un appareil à peu près semblable à celui de la fracture de la clavicule. Toute l'épaule fut d'ailleurs couverte d'un cataplasme arrosé d'eau végéto-minérale.

Le lendemain, le malade avoit de la fièvre, la langue couverte d'un enduit épais et jaunâtre, la bouche amère et des nausées fréquentes. On ajouta à sa boisson un grain d'émétique, qui procura des selles bilieuses, et fit disparoître les accidens. Dans le même temps, il étoit survenu à l'épaule un gonflement considérable, qui céda après cinq jours de l'application constante du cataplasme.

Le 6e. jour, il se manifesta une nouvelle disposition bilieuse, que l'on combattit encore avec succès par un grain

d'émétique, étendu dans une pinte de boisson.

Depuis ce jour, on s'occupa à détruire, par l'exercice, une roideur considérable qui existoit dans l'articulation. Cette roideur diminua peu à peu; de sorte qu'au bout d'un mois, lorsque le malade sortit de l'hôpital, il exécutoit tous les mouvemens, mais ils étoient encore gênés, et n'avoient pas repris toute leur étendue.

Luxation en dedans.

Obs. III. *Marie Gorron*, âgée de soixante-trois ans, étant chargée d'une hotte, fut renversée sur le côté droit. Le coude, en ce moment éloigné du corps et un peu en arrière, porta sur le pavé. La tête de l'humérus poussée en bas et en dedans, et sortie en grande partie de la cavité articulaire, déchira la capsule et se plaça entre le muscle sous-capsulaire et la fosse du même nom.

Cette femme, qui se rendit aussitôt à l'hôtel-dieu, se tenoit penchée sur le côté malade, et avoit l'épaule blessée plus basse que l'épaule opposée, et l'avant-bras à demi-fléchi. L'humérus étoit dirigé vers le milieu de la clavi-

cule, le coude éloigné du tronc, et un peu en arrière. On remarquoit un enfoncement sous l'acromion et une saillie derrière le grand pectoral.

M. *Desault* ayant fait asseoir cette femme sur une chaise de moyenne hauteur, saisit la main du côté malade, entre ses genoux ; et pendant qu'il faisoit ainsi l'extension, ramena avec les mains la tête de l'humérus dans sa cavité, en tirant en haut et en arrière la partie supérieure du bras. Après qu'il eût ainsi opéré la réduction, il fit couvrir l'épaule et la partie supérieure du bras d'un cataplasme arrosé d'eau végéto-minérale. Comme il ne survint ni gonflement ni douleur, on cessa tout pansement dès le troisième jour, et la femme sortit de l'hôpital le septième, exécutant les mouvemens du bras dans toute leur étendue, avec facilité et sans douleur.

Obs. IV. *Marianne Gamelin*, âgée de cinquante-neuf ans, tomba de sa hauteur sur le coude gauche, qui se trouvoit en ce moment écarté du corps et porté en arrière. Elle ressentit aussitôt à l'épaule une douleur vive, qui augmentoit encore lorsqu'elle faisoit

effort pour mouvoir le bras. Ces accidens la déterminèrent à se rendre à l'hôtel-dieu, le lendemain 4 mai 1790.

Cette femme avoit une luxation de l'humérus *en dedans*, caractérisée par tous les signes énoncés dans l'observation précédente. M. *Desault* tenta le même moyen de réduction; mais, comme il étoit insuffisant, il fit faire par des aides l'extension et la contre-extension, de la même manière que dans les Obs. I et II. La tête de l'os rentra avec bruit dans la cavité glénoïdale, et dès cet instant la malade put exécuter tous les mouvemens.

On tint, pendant quelques jours, le bras appliqué contre le tronc, et l'épaule couverte d'un cataplasme arrosé d'eau végéto-minérale. Une légère douleur qui se faisoit sentir dans l'articulation, disparut au bout de deux jours, et la blessée sortit de l'hôpital avant la fin de la première semaine, ne ressentant aucune incommodité de son accident.

Obs. V. *Marie Laurencier*, âgée de 60 ans, fit une chute sur le coude droit, le bras éloigné du corps et porté en arrière. Le sieur *Dumont*, dit *le Val-d'Ajou*, chez lequel la malade se

transporta sur le champ, après lui avoir violemment remué le bras, l'assura qu'elle étoit guérie ; et néanmoins, pour prévenir la récidive de la maladie, il lui prescrivit l'usage d'un cataplasme fait avec le son, le suif et l'urine. Cependant, l'engorgement survint bientôt à tout le membre ; les douleurs augmentèrent, sur-tout vers la partie interne de l'épaule, et forcèrent enfin la malade à se rendre à l'hôtel-dieu, le 8 mars 1789, huit jours après l'accident.

Malgré l'empâtement considérable répandu sur toute l'extrémité, et principalement sur l'épaule, on ne pouvoit méconnoître la luxation de l'humérus *en dedans*. La saillie de l'acromion, au-dessous duquel on remarquoit un enfoncement ; la tumeur formée par la tête de l'humérus, derrière le grand pectoral ; le bras écarté du tronc et porté en arrière, avec impossibilité de le ramener en devant et en bas, sans causer une douleur très-vive ; la direction de l'humérus vers le milieu de la clavicule ; l'épaule plus en devant et plus basse que dans l'état naturel ; enfin le condyle interne tourné en devant, et l'externe en arrière : tels étoient les signes qui caractérisoient l'espèce du déplacement.

L'humérus fut réduit ; mais, comme il avoit une grande tendance à sortir de sa cavité, on plaça sous l'aisselle un petit coussin plus épais à sa partie supérieure qu'à l'inférieure ; on tint le bras appliqué contre la poitrine, au moyen d'un bandage de corps, et l'on couvrit toute l'épaule de compresses trempées dans l'eau végéto-minérale.

Le lendemain, le gonflement et la douleur étoient presque entièrement dissipés. Le dixième jour, on cessa toute espèce de bandage, et la malade sortit de l'hôpital quelques jours après, exécutant tous les mouvemens du bras, aussi facilement qu'avant la luxation.

Obs. VI. *Marie Boudier*, âgée de cinquante-un ans et d'une forte constitution, tomba sur le coude droit, dans l'instant qu'elle alongeoit le bras pour se retenir contre une muraille, et se luxa l'humérus en dedans.

Outre les signes ordinaires de cette espèce de luxation, la malade éprouvoit une douleur très-vive à l'articulation de l'épaule ; un engourdissement et un sentiment de froid le long de la partie interne du bras, de l'avant-bras et de la main, accompagné de l'im-

possibilité de remuer le poignet et les doigts.

La réduction ne présenta rien de particulier. M. *Desault* la fit lui seul, de la même manière et avec la même facilité que dans l'Obs. III. Il fit ensuite tenir le bras rapproché de la poitrine couverte d'un cataplasme résolutif.

Le lendemain, comme l'engourdissement persévéroit, que les muscles étoient sans action et la peau elle-même insensible, on supprima le cataplasme, pour frotter l'épaule et le bras d'un liniment composé d'une once d'huile d'olives et de trois gros d'alkali volatil caustique.

Ces frictions, répétées deux fois le jour pendant trois semaines, produisirent d'abord peu d'effets; mais, un jour que l'on avoit augmenté de beaucoup la quantité d'alkali, le bras devint très-rouge; il s'y forma même quelques phlictaines, qui obligèrent de suspendre l'usage du liniment. Peu de jours après, la peau recouvra sa sensibilité, la paralysie des muscles cessa, et bientôt les mouvemens se rétablirent dans toute leur étendue.

Les contemporains d'*Hippocrate* distinguoient les luxations de l'humérus en quatre espèces, *en haut*, *en bas*, *en devant* et *en arrière*. Mais *Hippocrate* n'admet que la luxation *en bas*, la seule qu'il eût rencontrée dans sa pratique. Il prouve fort au long, que ce qu'on prenoit de son temps pour une luxation *en devant*, n'étoit autre chose que la saillie que la tête de l'os ait naturellement dans les personnes très-maigres; disposition que plusieurs médecins, dans ces temps reculés, traitoient quelquefois comme une maladie réelle.

Pour reconnoître la luxation de l'humérus, cet auteur recommande de comparer le côté malade au côté sain; mais de ne pas s'en laisser imposer par la situation extraordinaire du bras et la difficulté des mouvemens; symptômes équivoques, produits souvent par une simple contusion et par la douleur qui en est la suite.

Les signes qu'*Hippocrate* donne de la maladie, sont une tumeur extraordinaire, formée sous l'aisselle par la tête de l'humérus; une cavité à l'endroit qu'occupe naturellement la partie

supérieure de l'os, et au-dessus de cette cavité, une saillie formée par l'acromion. Ce dernier signe, ajoute-t-il, peut cependant en imposer, puisqu'il existe également dans la fracture de l'apophyse. Dans cette luxation, le coude est écarté du tronc; on ne peut l'en rapprocher que par une force extérieure, et en causant au malade une douleur vive. L'avant-bras reste d'ailleurs étendu, et le blessé ne peut le fléchir assez pour porter la main à l'oreille.

Pour la réduction, *Hippocrate* décrit d'abord les moyens simples, en usage dans les lieux destinés à la lutte et aux combats des Athlètes, où l'on sait que les luxations étoient très-fréquentes. Il parle ensuite des moyens plus composés, dont les médecins se servoient, et auxquels on n'avoit recours que lorsque les premiers étoient insuffisans.

La première méthode de réduction consistoit à placer le poing fermé sous l'aisselle malade, pour relever la tête de l'humérus, et à rapprocher en même temps le coude des côtes, en le poussant soi-même avec le genou, ou bien en le faisant pousser par un aide, tandis

qu'on soutenoit l'épaule, en l'appuyant avec le front.

Dans la seconde, on plaçoit l'avant-bras du côté malade, derrière le dos; puis d'une main on empoignoit le coude, pour pousser l'humérus en haut, tandis que de l'autre main, placée à la partie postérieure de l'articulation, on assujettissoit l'épaule. Ces deux méthodes, quelque mauvaises qu'elles soient, ne manquoient pas de succès.

Dans la troisième, le malade étoit couché sur le dos. Le chirurgien, assis sur le même plan du côté de la luxation, faisoit l'extension sur le poignet, et repoussoit en même temps la tête de l'os, en appuyant avec le talon, sur une pelotte ou une balle à jouer, placée sous l'aisselle et le plus près possible des côtes. Pendant ce temps, un aide assis derrière la tête du malade, poussoit l'épaule en bas avec le pied, et retenoit la balle dans la position convenable, à l'aide d'une bande qu'il tiroit à lui.

La quatrième enfin consistoit à placer l'aisselle du côté de la luxation, sur l'épaule d'un homme vigoureux et plus grand que le blessé. Cet homme se relevoit tout à coup, en tirant en bas le

bras du malade, dont le tronc restoit ainsi suspendu pour faire le contre-poids.

Telles étoient les méthodes employées, de temps immémorial, par les maîtres de lutte, dans les gymnases destinés aux exercices du corps.

Les moyens de réduction dont se servoient les médecins au temps d'*Hippocrate*, et qu'on trouve encore décrits dans tous les livres modernes, ne sont que des machines substituées aux moyens simples dont nous venons de rendre compte, et agissant absolument de la même manière et dans la même direction, mais susceptibles d'un plus grand effort. Ce sont *le pilon*, *l'échelle*, et la machine si fameuse sous le nom d'*Ambi*, qu'*Hippocrate* préféroit à toutes les autres, et qu'il croyoit seule suffisante pour opérer la réduction des luxations anciennes.

Le pilon n'étoit autre chose que l'instrument de ce nom, ou simplement un bâton, appuyé d'un bout à terre ou sur une table, et dont l'autre bout, garni de linge et appliqué sous l'aisselle, servoit à repousser en haut la tête de l'humérus, pendant qu'on tiroit d'un côté sur

le bras, et que de l'autre on retenoit le tronc, en pressant sur l'épaule.

L'échelle s'employoit de la même manière, après qu'on avoit garni l'échelon et formé dans son milieu une éminence propre à s'adapter au creux de l'aisselle.

L'ambi, décrit par *Hippocrate*, n'étoit pas une machine bien compliquée. C'étoit simplement un morceau de bois, ou une planche épaisse de deux travers de doigts, de même longueur à peu près que l'extrémité luxée, et d'une largeur proportionnée à la grosseur du bras. L'un des bouts terminé en coin, arrondi dans sa circonférence et garni d'un petit rebord, se plaçoit sous l'aisselle, de manière que le rebord, tourné du côté du bras, se trouvât entre le tronc et la tête de l'os. L'instrument étoit d'ailleurs appliqué sur toute la longueur du bras, et attaché solidement par plusieurs liens; l'un près du cou de l'humérus, un autre au-dessus des condyles, et le troisième au poignet. On plaçoit ensuite l'aisselle, ou plutôt l'extrémité correspondante de l'instrument, sur une traverse supportée par deux montans, et assez élevée pour que le malade fût forcé de se tenir sur la pointe

des pieds. Un aide retenoit alors le tronc, contre lequel le chirurgien ramenoit le bras, en lui faisant décrire un quart de cercle.

Au défaut de la traverse fixée sur des montans, on se servoit d'une échelle, d'une porte coupée, telle qu'on en voit aux boutiques des marchands, ou même du dossier d'une chaise, sur laquelle le malade étoit assis de côté.

La luxation de l'humérus, continue *Hippocrate*, est plus rare et en même temps plus difficile à réduire dans les hommes robustes et musculeux, que dans les personnes foibles et dans celles qui ont l'articulation lâche et humide.

Lorsque la luxation est récente, la réduction s'opère facilement, souvent même avant qu'on croie avoir fait une extension suffisante. Il n'en est pas de même des luxations anciennes. On peut cependant parvenir à les réduire; mais il est difficile de les maintenir réduites, à cause de la tendance que l'humérus conserve à reprendre la position accidentelle qu'il avoit, et parce qu'il se forme souvent une excroissance charnue dans la cavité articulaire.

Il y a des précautions à prendre après réduction, lors même qu'il ne reste

ni douleur ni difficulté dans les mouvemens. Il arrive souvent que l'humérus s'échappe de nouveau, si l'on n'a soin de tenir le bras fixé contre le tronc et de soutenir le coude par un bandage convenable, après avoir rempli le vide de l'aisselle.

L'inflammation, lorsqu'elle survient, autorise à craindre moins la récidive de la luxation; mais alors le mouvement devient difficile ou même impossible, à cause de la douleur et du gonflement. Le père de la médecine conseille, dans ce cas, d'appliquer sur l'épaule du *cérat* et des compresses épaisses, soutenues par un grand nombre de tours de bande. Le remède sur lequel il compte le plus, dans tous les cas, ce sont des frictions méthodiques sur la partie malade; moyen qu'il croit propre à redonner du ton aux solides trop lâches et à relâcher ceux qui auroient trop de rigidité.

Tel est le précis de la doctrine d'*Hippocrate* sur les luxations de l'humérus, produites par une cause externe.

Celse ajoute aux signes de la luxation en bas, que le bras est plus long que celui du côté opposé. Cet auteur admet la luxation *en devant*, dans laquelle

quelle le bras s'étend, dit-il, mais moins que dans l'état naturel, et le coude se porte plus difficilement en devant qu'en arrière.

Pour la réduction de la luxation en bas, si le malade est peu vigoureux, il le fait asseoir sur une chaise haute; et, tandis que deux aides font l'extension sur le bras et la contre-extension sur l'omoplate, le chirurgien pousse la tête de l'humérus, avec un genou placé sous l'aisselle, retient d'une main l'omoplate, et de l'autre abaisse le bras contre le tronc. Dans les cas plus difficiles, il a recours à l'ambi d'*Hippocrate* avec l'échelle.

Pour réduire la luxation en devant, il fait coucher le malade sur le dos. Un aide fait l'extension sur le bras; un autre aide, placé derrière la tête du malade, fait la contre-extension, au moyen d'une bande engagée dans l'aisselle du côté de la luxation. Pendant ce temps, le chirurgien écarte d'une main la tête du blessé, et de l'autre pousse le coude en haut, et force ainsi l'humérus de rentrer dans la cavité articulaire. L'auteur ajoute que cette luxation est moins difficile à réduire que la luxation en bas.

Galien, dans son commentaire sur *Hippocrate*, prétend que l'humérus peut se luxer *en bas*, *en haut*, *en dehors* et *en devant*, parce que rien ne s'y oppose, ni du côté de l'articulation, ni de la part des parties environnantes. Il ne rapporte cependant d'exemples que de la luxation en devant. Quant à la luxation en haut, qu'il croit possible, et à la luxation en dedans, qu'il juge impossible, il est difficile de déterminer quelles espèces de luxations il désigne sous ces noms.

Le médecin de Pergame attribue principalement au défaut d'exercice, l'amaigrissement qui survient au membre, lorsque la luxation n'a pas été réduite; phénomène dont *Hippocrate* n'avoit pas assigné la cause.

Oribase, dans la partie de sa compilation, conservée par *Héliodore*, admet des luxations de l'humérus *en bas* (dans le creux de l'aisselle), *en devant* et *en arrière*. Il décrit avec soin plusieurs machines composées, destinées par ses prédécesseurs à faire la réduction, lorsque les moyens ordinaires étoient insuffisans.

La première de ces machines est une échelle à peu près semblable à celle

d'*Hippocrate*. Sur l'échelon destiné à recevoir l'aisselle, étoit attaché un morceau de bois taillé en coin, dont la partie la plus épaisse, arrondie et matelassée, se plaçoit du côté du tronc. Au bas de l'échelle étoit un *treuil* qui servoit à faire l'extension du bras, au moyen d'un lien fixé au-dessus des condyles de l'humérus, et dont les bouts alloient s'attacher à l'*arbre* du treuil, autour duquel ils se rouloient, tandis que le tronc du malade, suspendu de l'autre côté de l'échelle, faisoit la contre-extension. Cette machine servoit pour toutes les espèces de luxations; seulement la manœuvre du chirurgien et des aides étoit différente.

Dans la luxation en bas, lorsque le treuil avoit fait une extension suffisante, le chirurgien tiroit en haut et en dehors la partie supérieure du bras, à l'aide des chefs d'une bande dont le milieu portoit sous l'aisselle. Il faisoit ensuite lâcher le treuil, et conduisoit l'humérus dans sa cavité.

Pour réduire la luxation en devant, on faisoit une extension plus forte que pour la précédente. Le chirurgien ramenoit d'une main le coude contre l'échelle et en devant, et repoussoit la

tête de l'os en arrière, en pressant avec la paume de l'autre main, sur l'éminence qu'elle formoit derrière le muscle pectoral. Pendant ce temps, un aide soutenoit l'omoplate, et un autre, embrassant avec les mains le cou du malade, tiroit le tronc du côté opposé à l'extension.

La réduction de la luxation en dehors se faisoit absolument de même, excepté que les mouvemens, pour la conformation, étoient dirigés en sens contraire.

Quelques praticiens dirigeoient autrement les extensions. Le lien fixé au-dessus des condyles de l'humérus étoit attaché à l'un des échelons d'en bas. Le milieu d'un long cordon placé sous l'aisselle embrassoit l'épaule. Ses chefs alloient passer sur deux poulies fixées au haut de l'échelle, et descendoient ensuite pour s'attacher à l'arbre du treuil: de sorte que l'extension se faisoit en élevant l'épaule, et que le bras restoit immobile. *Oribase* n'approuve pas cette méthode.

Lorsque le malade ne pouvoit se tenir debout, on plaçoit horizontalement ou l'échelle ou un banc, percé de trous pour y fixer les liens et le treuil. On y

couchoit le malade sur le dos, pour la luxation en bas ou en devant, et sur le ventre, pour la luxation en arrière. La contre-extension se faisoit au moyen d'une bande qui embrassoit l'aisselle malade, et dont les chefs dirigés obliquement du côté opposé, alloient se fixer au-delà de la tête du blessé; ou bien, comme le propose *Oribase*, on se contentoit de fixer le tronc par une bande qui entouroit la poitrine sous les aisselles. L'extension et la réduction n'offroient d'ailleurs rien ici de particulier.

Le même auteur décrit encore une autre machine (*a*), dont la manière d'agir étoit absolument la même. C'étoit une espèce de chaise, dont le dossier étoit assez élevé, pour que le malade restât suspendu, lorsque l'aisselle étoit posée sur la traverse supérieure. Cette traverse pouvoit tourner sur elle-même, pour donner l'inclinaison convenable à l'espèce de *coin* qu'elle portoit sur son milieu : on la fixoit avec une clavette.

L'extension se faisoit par un treuil semblable à celui de l'échelle, avec

(*a*) *Fabri Organum.*

cette différence que les chefs du lien fixé sur l'humérus, étoient réfléchis (on ne voit pas pourquoi,) par des poulies fixes, placées au-dessus et au-dessous du treuil, avant que d'aller s'attacher à l'arbre de cet instrument.

Paul d'Egine admettoit, comme *Oribase*, trois espèces de luxations du bras; celle *en bas*, la plus fréquente de toutes, et celles *en dedans et en dehors*, qu'il dit être beaucoup plus rares. L'ambi dont il se servoit pour la réduction, avoit l'extrémité correspondante à l'aisselle arrondie comme le bout d'un pilon, au lieu d'être creusée et amincie, comme dans l'ambi proposé par *Hippocrate*, et adopté par *Celse*. *Paul* vouloit encore, que la traverse ou l'échelle qui supportoit l'aisselle blessée pendant la réduction, fût assez élevée pour que le tronc du malade restât suspendu.

Avicenne admet la luxation en-dehors et rejette celle en haut. Il se sert de l'échelle et de la porte, de la même manière qu'ont fait depuis les modernes, c'est-à-dire qu'il fait la contre-extension par le poids même du corps suspendu d'un côté, tandis que de l'autre il

fait l'extension sur le bras. Il employoit aussi le pilon; mais au lieu de l'appuyer, comme les Grecs, contre le sol ou sur une table, il le faisoit tenir par un homme vigoureux, qui employoit toute sa force pour pousser en haut la tête de l'humérus. Cet auteur connoissoit la paralysie qui arrive quelquefois après la luxation du bras; mais il regardoit cet accident comme l'effet de la violence des extensions.

Albucasis reconnoisoit aussi trois espèces de luxations, mais différentes de celles admises par *Oribase* et *Paul*: l'une *en bas* sous l'aisselle; une autre *en devant*, du côté de la poitrine; et la troisième, très-rare, *en haut*, à la partie supérieure de l'épaule. Le chirurgien Arabe n'employoit que les mains, pour l'extension et la conformation, dans la luxation en devant. Lorsque la réduction étoit difficile, il détendoit les parties par les bains et les embrocations.

A. Paré admet la luxation en *haut*, dans laquelle la tête de l'humérus est placée derrière la clavicule. Pour la réduire, il fait élever le coude du malade, en l'éloignant du tronc, et presser en même temps sur la tête de l'os; ou bien

il couche le blessé sur le dos, et fait tirer le bras par un aide.

Pour la luxation en bas, il emploie les différens moyens de réduction décrits par *Hippocrate*. Il préfère cependant l'ambi à tous les autres. Celui dont il se sert est monté à demeure sur deux jumelles, au moyen d'une cheville de fer, qui passe dans un trou percé près de l'extrémité qui doit être placée sous l'aisselle. Un de ses contemporains y avoit encore ajouté deux ailerons qui embrassoient en devant et en arrière la partie supérieure du bras et l'empêchoient de vaciller.

Dans les cas difficiles, *Paré* faisoit l'extension avec une mouffle, attachée d'un côté à un point fixe, et de l'autre à la partie inférieure du bras. Un aide retenoit le tronc au moyen d'une bande passée sur l'épaule malade, dont il tiroit les chefs en arrière et en bas.

Fabrice de Hilden employoit aussi la mouffle; mais au lieu de la fixer, comme *Paré*, au-dessus des condyles de l'humérus, il l'attachoit au poignet. Pour la contre-extension, il avoit imaginé de placer sous l'aisselle malade une boule de fer, garnie de compresses et supportée par une tige de même

métal, qui se fixoit à vis sur le banc où l'on couchoit le blessé.

Petit distingue quatre espèces de luxations du bras; *en bas*, sur la côte de l'omoplate; *en dehors*, sous l'épine de cet os; *en dedans*, dans le creux de l'aisselle; et *en devant*, entre l'apophyse coracoïde et la clavicule. On voit, dit-il, rarement le bras luxé directement en bas; et il est extrêmement difficile qu'il se luxe primitivement en dehors.

Ce célèbre praticien analyse la plupart des moyens de réduction proposés par *Hippocrate*, et en démontre les inconvéniens. Il préfère la méthode suivante, quoiqu'il ne croie pas qu'elle puisse suffire dans tous les cas. Il fait faire l'extension par des aides qui tirent sur la partie inférieure du bras, tandis que d'autres fixent le tronc et retiennent l'omoplate; pendant ce temps, le chirurgien fait la conformation, en embrassant avec les mains, la partie supérieure de l'humérus et la soulevant avec une serviette passée sous l'aisselle blessée et nouée sur le cou du malade.

Pour faire l'extension dans les cas difficiles, *Petit* imagina une machine particulière qu'il croyoit propre à ré-

duire toutes les espèces de luxations du bras. C'est une mouffle qu'il a adaptée à une espèce d'ambi composé de deux jumelles réunies entr'elles par des traverses. Cette machine est terminée d'un côté par deux branches qui se placent devant et derrière la poitrine. Un morceau de coutil d'un pied de long, fendu dans son milieu, pour y passer le bras malade, sert *d'arc-boutant*, selon l'expression de l'auteur, au moyen d'une poche qui le termine de chaque côté, et dans laquelle on engage la branche correspondante de la machine. A l'extrémité opposée aux branches est la partie fixe de la mouffle. Un cordon de soie, qui passe sur les poulies, se fixe par un bout au-dessus des condyles de l'humérus, et de l'autre à l'arbre du treuil.

Le chirurgien incline plus ou moins la machine, afin de mettre les muscles dans le plus grand relâchement possible, et appuie sur le pavé l'extrémité qui porte la mouffle. Ensuite d'une main il fait l'extension, en faisant mouvoir le treuil, et de l'autre il agit sur la partie supérieure de l'humérus.

Après la réduction, *Petit* appliquoit sur l'épaule des compresses trempées

dans l'eau-de-vie aluminée, et contenues par un bandage en spica : il suspendoit ensuite l'avant-bras dans une écharpe.

Heister compte aussi quatre espèces de luxations : *en bas*, sous l'aisselle ; *en devant*, sous le pectoral ; *en arrière*, sous l'omoplate ; et *en dehors*, sous l'épine de cet os.

Il adopte l'opinion de *Gouei* et de *Douglas*, qui rejetoient absolument l'usage de toutes les machines, et il croit, avec ces auteurs, que des aides robustes et intelligens suffisent dans tous les cas.

Duverney, ou l'auteur du *Traité des maladies des os*, publié sous son nom, cherche à démontrer que la luxation de l'humérus se fait toujours primitivement *en bas*, comme *Hippocrate* l'avoit avancé, et que les luxations *en devant* et *en arrière* ne sont que consécutives. Cet auteur croit que dans la luxation en devant, la tête de l'os se place entre le grand et le petit pectoral. Il parle aussi des luxations incomplètes de cause externe, comme si leur existence étoit démontrée.

Dupouy et *Fabre*, suivis en cela par *Hevin*, ont abandonné l'usage de toutes

ces machines. Ils faisoient l'extension sur le poignet, et la contre-extension sur la partie supérieure de la poitrine, au moyen d'une serviette posée sur une pelotte qui remplissoit le creux de l'aisselle, afin d'éviter la compression sur le grand pectoral et le grand dorsal. Cette méthode est maintenant adoptée par un grand nombre de chirurgiens François.

La plupart des praticiens allemands croient encore, avec *Petit*, qu'il est important de fixer l'omoplate, en même temps qu'on fait la contre-extension (*a*).

Richter parle, dans le septième volume de sa *Bibliothéque chirurgicale*, d'une machine fort simple, inventée par M. *van Hussen*, chirurgien d'Amsterdam. Les Hollandois la croient, dit-il, préférable à toutes celles qu'on a imaginées jusqu'à présent; mais il n'en donne pas la description.

L'humérus, selon *Bell*, se luxe le plus souvent *en bas*, sous l'aisselle; quelquefois *en bas* et *en devant*, derrière le muscle pectoral; rarement *en*

(*a*) *Voyez* JAEGERS, *Chirurgische Cautelen*, vol. I, pag. 13.... ELLERS, *vohlstaendige chirurgie*, page 785.

bas et en dehors, sous l'épine de l'omoplate; de sorte que la luxation se fait toujours par la partie inférieure de l'articulation.

Ce savant chirurgien décrit les méthodes de réduction les plus usitées, et pèse leurs avantages et leurs inconvéniens. Il a fait aussi graver une machine nouvelle, inventée par M. *Freke*, de Londres, et qui n'est autre chose que l'ambi de *Duverney*, auquel on a ajouté un treuil. Lorsqu'on se sert de cette machine, on fait la contre-extension, au moyen d'une sangle placée sur l'épaule blessée, et qui va s'attacher à un piton fixé au plancher, auprès des pieds du malade et du côté opposé à la luxation.

Au reste, le praticien Ecossois pense qu'on peut toujours réduire l'humérus sans le secours des machines, au moins lorsque la luxation est récente; et que c'est moins par la force qu'on y réussit, que par l'art avec lequel on dirige les extensions. Il recommande principalement, que le pectoral et les autres muscles soient relâchés, pendant qu'on tire le bras.

Voila à peu près ce que les anciens et les modernes ont écrit sur la luxation

du bras. On voit que les auteurs sont peu d'accord sur le lieu par lequel s'échappe la tête de l'os, et sur celui où elle se place, après être sortie de la cavité articulaire. On trouve, dans les meilleurs ouvrages, les mêmes espèces de luxations indiquées sous des noms différens, et les mêmes noms appliqués à des luxations d'espèces différentes. Est-il étonnant, d'après cela, qu'on ne soit pas d'accord sur le nombre et l'espèce de luxations de l'humérus, ni même sur la fréquence ou la rareté, la possibilité ou l'impossibilité de quelques-unes? Cette confusion a dû être, dans tous les temps, une source continuelle d'erreurs.

Il est important de déterminer exactement la valeur des termes employés pour distinguer les luxations de l'humérus; mais il est plus important encore de marquer d'une manière plus précise l'endroit par lequel la tête de l'os sort de la cavité glénoïdale, la route qu'elle suit et le lieu où elle se place dans chaque espèce de luxation. Ces connoissances sont d'autant plus nécessaires, qu'elles seules peuvent nous éclairer sur l'état de l'articulation et des parties environnantes, et nous conduire

surement dans le choix et l'application des moyens curatifs.

Supposons à la cavité glénoïdale quatre bords ; un supérieur, un inférieur, un interne, c'est-à-dire plus voisin que les autres de l'axe du corps, et enfin un bord externe.

Il est évident que l'os du bras ne peut s'échapper par le bord supérieur. Le tendon du biceps, le muscle sur-épineux, les apophyses acromiale et coracoïde, leur ligament triangulaire et le muscle deltoïde, forment de ce côté une barrière insurmontable. Il n'en est pas de même par rapport aux trois autres bords : l'articulation ni les parties environnantes n'opposent aucun obstacle insurmontable à la sortie de l'os. Il pourra donc se luxer par chacun de ces côtés, s'il est poussé par une force suffisante, dans la direction propre à produire cet effet : de là trois espèces de luxations primitives ; *en bas, en dedans et en dehors.*

Dans la luxation en bas, la tête de l'humérus, sortie par la partie inférieure de la capsule, se placera entre le tendon du grand anconé et celui du sous-scapulaire, sous le bord inférieur de l'omoplate.

Dans la luxation en dedans, la tête de l'os s'échappera par le bord interne de l'articulation, et ira se loger entre le muscle et la fosse sous-scapulaire.

Enfin, si l'os du bras se luxoit en dehors, il iroit se placer entre le muscle sous-épineux et la fosse du même nom, après avoir déchiré la partie externe de la capsule.

Les deux premières espèces de luxation sont fréquentes, et presque toujours occasionnées par des chutes. Si l'on tombe sur le côté, tandis que le bras est écarté du tronc, et le coude élevé, la tête de l'humérus dirigée en bas, et sortie presque en totalité de la cavité glénoïdale, tendra fortement la partie inférieure de la capsule, et si l'effort de la chute est suffisant, ce ligament sera rompu et l'humérus luxé en bas.

C'est par un mécanisne semblable qu'arrive la luxation en dedans, si le coude se trouve éloigné du tronc et porté en arrière.

Quant à la luxation en dehors indiquée par la plupart des auteurs, elle doit être extrêmement rare, puisque les praticiens n'en rapportent aucun exemple. En effet, on conçoit qu'elle n'arriveroit que dans le moment où le

bras est rapproché du tronc et porté vers l'épaule opposée ; mais dans ce cas, une force qui agiroit sur le bras, le pousseroit presque toujours contre la poitrine ; et ce point d'appui s'opposeroit à ce que l'humérus fût porté assez en arrière, pour que sa tête sortît de la cavité articulaire. Cette espèce de luxation ne peut donc arriver sans un concours de circonstances tout-à-fait extraordinaire.

Telles sont les luxations qu'on peut nommer *primitives*. Mais la tête de l'os sortie de sa cavité ne reste pas toujours dans l'endroit où elle s'étoit logée d'abord. Une nouvelle chute, les efforts du malade, les tentatives inconsidérées des assistans, et une foule d'autres causes, peuvent produire un nouveau déplacement et former de nouvelles espèces de luxations, qu'on pourroit appeler *consécutives*.

C'est ainsi que l'humérus luxé primitivement en bas, passe entre la fosse et le muscle sous-scapulaire, pour former la luxation consécutive en dedans. C'est ainsi que se fait la luxation consécutive en haut, lorsque la tête de l'os sortie par la partie inférieure ou interne

de la capsule, remonte ensuite jusque derrière la clavicule.

Si cette dernière espèce n'est pas la *luxation en haut* de *Galien*, elle est certainement celle que *Paré* désigne sous le même nom ; et la manière dont ce dernier la décrit annonce qu'il l'avoit rencontrée dans sa pratique. Elle est cependant assez rare, et l'os du bras ne remonte ordinairement derrière la clavicule que peu à peu, et long-temps après la luxation primitive.

M. *Desault* conserve dans son cabinet anatomique un exemple de cette luxation. La tête de l'os s'étoit formée derrière la clavicule, une nouvelle cavité articulaire, et s'étoit unie aux parties voisines par de nouveaux ligamens.

On peut donc distinguer cinq espèces de luxations du bras, 1°. la luxation primitive en bas ; 2°. la luxation primitive en dedans ; 3°. la luxation primitive en bas et consécutive en dedans (*a*) ; 4°. la luxation primitive en bas ou en dedans,

(*a*) Ces deux dernières rentrent, sans doute, dans les luxations en bas d'*Hippocrate*, dans les luxations en dessous de *Petit*, et se confondent avec la luxation en devant de celui-ci et de plusieurs autres auteurs.

et consécutive en haut ; 5°. enfin, la luxation en dehors ou en arrière, si elle existe.

La luxation en bas est toujours primitive, et celle en haut toujours consécutive ; mais les deux espèces de luxations en devant n'ont rien qui les distingue l'une de l'autre ; les signes commémoratifs sont les seuls moyens de les reconnoître. Il en seroit de même des luxations en dehors, si elles étoient tantôt primitives et tantôt consécutives, comme l'a avancé *Petit*, et comme l'insinuent d'après lui quelques écrivains.

S'il n'est pas toujours aisé de reconnoître si les luxations sont primitives ou consécutives, il est au moins toujours facile de distinguer les unes et les autres, d'avec les maladies d'une espèce différente. La fracture de l'acromion n'en a imposé à plusieurs médecins au temps d'*Hippocrate*, que parce qu'ils ne faisoient attention qu'à la saillie de cette apophyse, sans rechercher les autres signes. Il en est de même de la luxation de la clavicule, qui a trompé les maîtres de lutte de *Galien ;* elle ne trompera jamais un chirurgien attentif. Il est une autre cause d'erreur, que les auteurs ont omise, et qui pourroit

cependant en imposer plutôt que les précédentes ; c'est la fracture du *col de l'humérus*.

Souvent l'extrémité supérieure du fragment principal de l'os, déplacée en devant et en dedans, semble se diriger vers le milieu de la clavicule ; le coude est en arrière ; le bras écarté du tronc ne peut en être rapproché sans douleur ; on voit à l'épaule un enfoncement contre-nature, plus bas à la vérité que dans la luxation. Cette dernière circonsrance éclaireroit seule sur la nature de la maladie ; mais il est d'autres signes caractéristiques, qu'on peut ordinairement réunir. Lorsqu'il n'est pas encore survenu de gonflement, on sent le bout du fragment inférieur, qu'il est facile de distinguer au tact d'avec la tête de l'os ; et, à moins qu'il n'y ait à l'épaule une tuméfaction extraordinaire, on peut toujours s'assurer que la tête de l'humérus est restée dans la cavité, et qu'elle n'est plus le centre de la révolution du bras. On sent d'ailleurs presque toujours la crépitation, au moins lorsque la fracture est récente.

Les moyens proposés pour réduire les luxations de l'humérus sont trop multipliés, pour qu'on puisse entre-

prendre de les analyser en détail. Cependant, en les considérant par rapport à leur manière d'agir, on peut les ramener à trois classes générales. Avec les uns, on pousse l'os dans la cavité articulaire, sans faire d'extension sensible et distincte. Avec d'autres, on dégage par l'extension, la tête de l'humérus, et les parties adjacentes la ramènent alors d'elles-mêmes dans son lieu naturel. Une troisième classe enfin est le résultat de la combinaison des deux premières, et réunit à la fois l'extension et l'impulsion, ou conformation.

Tous les moyens proposés par *Hippocrate*, hors un seul, se rapportent à l'impulsion. Lorsqu'on plaçoit le poing fermé sous l'aisselle, et qu'on rapprochoit le coude du tronc, la tête de l'humérus étoit poussée en dehors, en même temps qu'elle étoit tirée en haut, tant par l'action des muscles que par la réaction de la portion supérieure du ligament capsulaire. De la combinaison de ces deux forces résultoit un effet unique, absolument le même que lorsqu'on poussoit le coude de derrière en devant, et de bas en haut, comme dans la seconde méthode des Gymnastes. Dans l'un et l'autre cas, on ne faisoit

autre chose que de forcer la tête de l'humérus de glisser sur le bord inférieur de l'omoplate, comme sur un plan incliné. Il en étoit de même dans la quatrième méthode, lorsqu'un homme vigoureux enlevoit le blessé sur son épaule. L'ambi, de quelque façon qu'on l'employât, n'avoit pas non plus une autre manière d'agir, puisqu'il n'étoit qu'un levier plus long et plus fort, substitué au levier plus court et plus foible, qui, dans les autres méthodes, étoit formé par l'os du bras.

Toutes ces méthodes pouvoient sans doute s'appliquer à la luxation en bas, quoiqu'on ne pût éviter, en les employant, de froisser plus ou moins la tête de l'humérus elle-même, et les parties sur lesquelles elle passoit ; mais dans les luxations en dedans, à ce premier inconvénient elles joindroient leur inutilité. Outre que le froissement pourroit occasionner des accidens beaucoup plus graves dans celles-ci, la tête de l'humérus n'auroit pas, comme dans la luxation en bas, un plan incliné qui la reconduise dans la place qu'elle a quittée, et au lieu de glisser vers la cavité glénoïdale, elle s'enfonceroit davantage sous la fosse sous-scapulaire, où

remonteroit derrière la clavicule. Il arrive d'ailleurs souvent qu'il est impossible de déterminer de quel côté se trouve l'ouverture de la capsule.

L'extention n'entraîne pas les mêmes inconvéniens. Elle met l'articulation et les parties environnantes à l'abri du froissement; elle convient à toutes les espèces de luxations, et son apolication n'exige même pas que le chirurgien connoisse le lieu précis de l'ouverture de la capsule. Il n'a qu'à placer convenablement les puissances extensives et à diriger leur action, et la réduction s'opère presque toujours d'elle-même.

Dans la luxation en bas, par exemple, l'humérus n'a pu descendre, sans que le muscle deltoïde, le sur-épineux, le tendon du biceps, le sous-épineux, le sous-scapulaire, et même le ligament capsulaire, n'aient été en même temps repliés en bas. Ces parties, redressées par l'extension, ramènent en haut la tête de l'humérus, tandis que le tendon du grand anconé, qui étoit poussé en bas, se redresse aussi et concourt à la même action, dont l'effet est nécessairement de reporter l'os dans la cavité articulaire. Dans la luxation en

dedans, les parties placées au côté externe de l'articulation, ont été entraînées en devant et en dedans par la tête de l'humérus; et celles qui se trouvent au côté interne, ont été poussées dans le même sens. Les unes et les autres, en se redressant, tirent ou poussent la tête de l'os en arrière et en dehors. Dans la luxation primitive en bas, et consécutive en dedans, ou même en haut, la tête de l'humérus, sortie par la partie inférieure de la capsule, entraîne d'abord en bas, puis en devant, enfin en haut, les muscles et toutes les parties qui couvrent le bord supérieur de l'articulation, et celles qui se trouvent à son côté interne. Ces mêmes parties, lorsqu'on les étend, ne doivent-elles pas ramener l'os d'abord en bas, puis en dehors, ensuite en haut, et lui faire parcourir, en sens contraire, la route qu'il a suivie dans le déplacement? Il est donc évident que l'extension suffira dans tous les cas, comme l'ont prétendu MM. *Dupuy* et *Fabre*, sans qu'il soit nécessaire d'y joindre la conformation; à moins cependant que les parties qui environnent l'articulation n'aient contracté des adhérences contre-nature, ou que l'action des muscles n'ait été viciée

viciée et *pervertie*, comme il arrive souvent dans les luxations anciennes.

Il arrive quelquefois que les luxations, même récentes, sont difficiles à réduire, quoique la tête de l'os soit aisément ramenée vers la cavité glénoïdale ; quelquefois l'ouverture de la capsule est trop étroite pour permettre à l'os d'y repasser, pendant qu'on fait l'extension. (*Voyez* OBS. II et V.) La tête de l'humérus poussé alors devant elle, dans la cavité articulaire, une portion de la capsule qui la repousse hors de cette cavité, dès qu'on abandonne le bras. Ce cas, dont les auteurs n'ont point parlé, rentre dans la classe des luxations ordinaires, dès qu'on a augmenté la déchirure, en faisant faire au bras des mouvemens très-étendus, dans le sens de ceux qui ont produit la luxation.

C'est peut-être dans des cas semblables, qu'on a vu quelquefois des empiriques ignorans et téméraires, faire exécuter au bras de très-grands mouvemens, et réduire ensuite avec facilité des luxations que des chirurgiens célèbres avoient jugées irréductibles.

Il est un accident plus grave, dont les auteurs ne se sont pas beaucoup

occupés; c'est la paralysie qui suit quelquefois la luxation en dedans. Les praticiens savent aujourd'hui que cet accident est l'effet de la compression ou de la contusion des nerfs par la tête de l'os. Cependant, lorsqu'il arrive, la réputation du chirurgien peut encore être compromise, s'il a négligé de faire remarquer au malade et aux assistans que le bras étoit paralysé, avant qu'on fît aucune tentative pour la réduction. L'OBSERV. VI offre un exemple de cet accident, et du traitement au moyen duquel on est parvenu à rétablir la sensibilité et le mouvement.

Quant à la douleur, au gonflement et à l'inflammation qui peuvent survenir après la réduction, le cataplasme arrosé d'eau végéto-minérale est le topique qui semble avoir été employé avec le plus de succès, pour prévenir ou combattre ces accidens.

OBSERVATIONS MÉTÉOROLOGIQUES faites à Lille, au mois de janvier 1793; par le citoyen BOUCHER, médecin.

Il y a eu ce mois des alternatives dans la température du temps. Il a gelé depuis le premier jusqu'au 8. Le 5, la liqueur du thermomètre étoit descendue jusqu'au cinquième degré au-dessous de celui de la congélation. La gelée a désisté du 8 au 15; ce dernier jour, elle a repris et n'a pas désisté jusqu'au 28. Le 18, la liqueur du thermomètre étoit descendue au terme de 3 degrés sous celui de la glace, et à 5 degrés le 19. Durant les trois derniers jours du mois, elle a été observée au-dessous de ce terme. Le 29, elle s'étoit élevée à 6 degrés.

Il y a eu des variations assez considérables dans le baromètre : il en a été de même des vents; mais le temps a toujours été nuageux et enclin aux brouillards.

La plus grande chaleur de ce mois, marquée par le thermomètre, a été de 6 degrés au-dessus du terme de la congélation, et la moindre chaleur a été de 5 degrés au-dessous de ce terme. La différence entre ces deux termes est de 11 degrés.

La plus grande hauteur du mercure, dans le baromètre, a été de 28 pouces 6 lignes, et son plus grand abaissement a été de 27 pouces 4 lignes. La différence entre ces deux termes est de 1 pouce 2 lignes.

Le vent a soufflé 2 fois du Nord.
8 fois du Nord vers l'Est.
3 fois de l'Est.
9 fois du Sud.
7 fois du Sud vers l'Ouest.
2 fois de l'ouest.
2 fois du N. vers l'Ouest.

Il y a eu 26 jours de temps couv. ou nuag.
10 jours de pluie.
4 jours de neige en pet. quantité.
15 jours de brouillards.
1 jour de grêle.

Les hygromètres ont marqué une très-grande humidité tout le mois.

Maladies qui ont régné à Lille dans le mois de janvier 1793.

Nous n'avons guères eu d'autres maladies aiguës dans le cours de ce mois, que des fluxions de poitrine et quelques péripneumonies vraies, auxquelles se sont jointes des affections rhumatismales de tous genres et des fièvres dépendantes d'amas de saburre

dans les premières voies. Cette dernière maladie cédoit assez aisément aux émético-cathartiques employés dans le principe de la maladie : la négligence de ce genre de remèdes dans ce temps la faisoit dégénérer en fièvre putride, qui mettoit les sujets dans le plus grand danger, soit en conséquence d'une diarrhée colliquative, soit par quelque suppuration dans les viscères de l'abdomen ou dans le poumon.

Du reste nos hôpitaux de charité étoient remplis, pour les trois quarts, de pulmoniques, d'hydropiques et de gens dans le dernier degré de la fièvre hectique, suites dans la plupart, des fluxions de poitrine négligées ou traitées contre les règles de l'art. Un certain nombre de personnes étoient attaquées de la jaunisse. La fièvre tierce et la double-tierce étoient assez communes : la petite vérole étoit moins en vigueur.

NOUVELLES LITTÉRAIRES.

Mémoires de l'Académie impériale et royale des sciences et belles-lettres de Bruxelles, Tome V; *ou nouveaux mémoires, &c.* Tome I. *A Bruxelles, de l'imprimerie académique,* 1792.

1. La nouvelle époque du recueil de ses mémoires que l'Académie impériale et royale de Bruxelles commence avec ce volume, nous met à même de partir aussi d'un terme fixe pour faire connoître les travaux des savans académiciens qui contribuent à cette collection.

Dans les volumes précédens de ce recueil, les mémoires se suivoient sans ordre déterminé : on a changé à présent cette méthode et on les a distribués par classes, dont la partie des sciences forme la première. A la tête du volume dont il est question dans cet article, on lit l'histoire des séances de l'Académie depuis le 10 août 1783, jusqu'au 10 juillet 1788. Les mémoires qui nous concernent sont,

1°. Le VIIe, *sur les cristallisations d'eau ou cristaux de glace nouvellement découverts ; par M.* DE LAUNAI.

L'auteur avance que les parties intégrantes

de l'eau sont des cristaux déliés et applatis, lesquels, lors des congélations tranquilles, se joignent ensemble de manière que les plus petits s'implantent par une de leurs extrémités latéralement sur les autres, et forment de plus gros glaçons figurés comme des plumes ou comme les nervures de feuilles d'arbres. Il faut remarquer encore que ces cristaux capillaires se joignent toujours, suivant M. *de Launai* dans ces cristallisations, sous un angle de 60 ou de 120 degrés; mais lorsqu'une eau mouvante gèle, ces premiers élémens de la glace prennent probablement la direction du courant et se rapprochent dans une position longitudinale : de là se forment d'abord des masses; et lorsque ces masses se décomposent par l'intervention de quelque cause accidentelle, les parties qui s'en détachent présentent des formes prismatiques, ou même des pyramides tronquées à bases régulières de quatre, cinq ou six angles. C'est de ces cristaux de glace que M. *de Launai* s'occupe particulièrement dans ce mémoire.

2°. Le VIIIe. intitulé : *Mémoire pour servir de suite à l'histoire des fossiles belgiques ; par M. l'abbé* DE VITRI.

Il est principalement question dans ce mémoire de certaines pétrifications.

3°. Le Xe, *sur quelques substances minérales qui présentent le phénomène de la cristallisation par retrait ; par M.* DE LAUNAI.

L'auteur ayant examiné attentivement la

mine de fer d'Ossegg, du cercle de Saatz en Bohême, et ayant comparé ce qu'il y a observé de particulier avec ce qu'il a remarqué dans quelques autres minéraux, sur-tout dans les colonnades de basalte, a été conduit à la supposition des cristallisations par retrait. Il se fonde en cela sur ce 1°. « que la plupart des pierres et des minéraux ont été formés, dit-il, comme presque tout le monde convient, par la voie humide, c'est-à-dire qu'avant d'avoir pris consistance par le desséchement, ces substances ont été délayées ou trempées dans les eaux. 2°. Que les stries et les filamens qu'offrent certaines productions du règne minéral, sont de vrais prismes ou de vraies cristallisations prismatiques. 3°. Que ces productions formant pour l'ordinaire, malgré leurs stries ou leurs filamens, des masses amorphes, à leur extérieur, il semble que ces mêmes productions n'ont pas été produites par la voie de la cristallisation ordinaire. M. *de Launai* fait ensuite l'application de sa doctrine à l'asbeste, et y remarque les différens phénomènes de la cristallisation par retrait.

4°. Le XIe, *voyages et observations minéralogiques depuis Bruxelles par Wavre, jusqu'à Cour-Saint-Etienne; par M. le conseiller* FR. XAVIER BURTIN.

On parle dans ce mémoire, entr'autres choses, d'un crayon noir de la meilleure qualité, qui pourroit devenir un article très-important de commerce.

5°. Le XIIIe, *Mémoire sur la conservation des alimens; par M. l'abbé* MANN.

Les méthodes de conserver les alimens que l'auteur décrit ici peuvent, à la vérité, convenir pour varier la nourriture; mais nous doutons fort qu'elles soient d'un usage économique et qu'elles puissent contribuer réellement à augmenter la masse des subsistances. La culture d'une partie des végétaux susceptibles d'une conservation artificielle, et les moyens à mettre en pratique pour cette fin, sont peut-être plus dispendieux que profitables pour les gens de campagne; et une autre partie préparée de la manière que M. l'abbé le propose, devient une friandise, un assaisonnement plutôt qu'un aliment. Il nous paroît néanmoins que cette ressource peut devenir d'une grande utilité pour les ouvriers des manufactures qui n'ont pas la facilité de faire des provisions de pomme de terre en quantité suffisante pour pouvoir gagner les nouveaux légumes, tels que navets, petits pois, &c. Nous exhortons les personnes industrieuses à portée des villes qui renferment beaucoup de manufactures, à faire des spéculations sur le bénéfice qui peut résulter de l'exécution des méthodes proposées par M. l'abbé *Mann*, dans cet article.

6°. Le XIVe, qui est un *essai sur quelques précipitations des métaux et des demi-métaux; par M.* DE BEUNIE.

Cet article mérite la plus sérieuse attention de la part des personnes, dont l'objet des recherches est d'appliquer la chimie aux progrès de l'art des teinturiers et des peintres.

7°. Le XVIe ayant pour titre : *Mémoire sur le signe infaillible de la mort ; par M. DURONDEAU.*

C'est en observant les diverses gradations d'un changement qui arrive dans l'état des choses, que l'on découvre quelquefois de moyens heureux d'augmenter la somme des biens ou d'obvier à des événemens fâcheux. Tous nos lecteurs savent avec combien d'application les médecins ont cherché à découvrir un moyen infaillible de s'assurer de l'extinction réelle de la vie, et que, malgré tous leurs efforts, ils n'ont pu trouver d'autre indice univoque que les premiers signes apparens du commencement de la dissolution putride. Mais on a donné en général une trop grande latitude à l'expression de commencement de putréfaction ; car, quoiqu'on ait su et que *Senac* en ait fait la remarque, que la fermentation putride fait tourner d'abord à l'aigre le bouillon et la gelée livrés à ce mouvement de dissolution, personne ne s'est encore emparé de cette observation pour en tirer parti dans l'exposé des premiers phénomènes de l'extinction réelle de la vie. Il étoit réservé à M. *Durondeau* d'en faire l'application à l'art d'inspecter les morts. Ce savant académicien remarque d'abord que nonobstant que le commencement de la putréfaction doive nécessairement dater de l'instant de l'extinction du principe vital, ses premiers effets ne se font jamais apercevoir à nos sens avant le refroidissement du corps mort, mais communément quelques heures après ; il continue ensuite en ces termes.

« Malgré le grand nombre de gradations

que l'on observe dans la fermentation putride, il est deux états que chacun distinguera facilement. Le premier est celui d'acescence; le second, celui d'alcalescence. Quand on conserve le bouillon, dit M. *Senac*, il exhale une odeur aigre; la gelée qu'on garde trop long-temps est sujette à la même altération. Ces matières ont deux propriétés qui leur sont communes; elles doivent passer par une fermentation qui détache des acides avant d'être susceptibles de putréfaction. »

« Les personnes habituées à voir des corps morts nomment l'odeur qui s'élève avec le gaz, *acescent*, au premier degré de la putréfaction, *odeur de mort*. Ce gaz est l'effet nécessaire du premier degré de fermentation putride de toute substance animale qui en est susceptible (*a*).

« Ce degré de fermentation putride étant passé, les substances animales en putréfaction cessent de fournir cet air méphitique acide dont nous venons de parler, et il s'en dégage spontanément un air alcalin que MM. *Model* et *Baumé*, ainsi que l'auteur des essais sur la putréfaction, ont rendu sensible par divers procédés (*b*). »

« C'est ce degré de putréfaction que l'on nomme aussi *fermentation alcalescente* (*c*), pour la distinguer de l'acescente qui en est le premier. »

(*a*) *Encyclop.* PRINGLE, *des subst. sept. & antisept.* CULLEN, *app. ad part.* 5.

(*b*) Chim. de Dijon, tom. iij, pag. 233.

(*c*) Chim. de Dijon, tom. iij, pag. 234.

« Ce degré se manifeste par des exhalaisons vraiment cadavéreuses, et qui peuvent devenir nuisibles à la santé des vivans. »

« Les physiologistes modernes ne craignent pas d'assurer que toute partie animale qui est parvenue au premier degré de fermentation putride, ne peut plus récupérer les mêmes qualités qu'on lui reconnoissoit avant cette époque. Les principes prochains, dit le célèbre *Bergman*, perdent non-seulement leur adhérence, mais se séparent en effet dans le même moment où ils perdent leur air fixe; il paroît par conséquent que cet acide sert de lien et de ciment aux molécules fixes, ou aux élémens des corps (*a*). »

« La fermentation putride acescente est donc le signe infaillible de la mort. Il seroit fort inutile d'en chercher un qui fût plus assuré, celui-ci l'étant autant que la décomposition même la plus complète; et comme il est naturellement impossible qu'un corps qui a subi ce degré de fermentation putride puisse se ranimer, il seroit du dernier ridicule d'attendre les degrés ultérieurs. Ce premier degré qui se rend si sensible à l'odorat par une odeur spécifique de rélent, mêlée d'acescence, n'est aucunement dangereux, et l'on peut, sans aucun risque, en attendre le développement dans tous les cas possibles. »

« Se défie-t-on de son odorat, l'on peut se convaincre par le tact, en passant les doigts sur le visage : y trouve-t-on une sérosité gluante et collante aux doigts, l'on

(*a*) Journal de phyſique, tom. viij, pag. 484.

peut être persuadé que la vie est irrévocable. »

« Je ne disconviens pas que le corps ne puisse sensiblement exhaler avant le refroidissement total ; mais, quoique je n'en connoisse point d'exemple, je ne suis pas en droit d'en nier la possibilité, et dans ce cas même cette exhalaison n'en imposera jamais pour celle qui est l'effet de la putréfaction acescente : celle-ci est gluante et exhale une odeur spécifique, tandis que l'autre ne peut jamais avoir ces qualités. »

« Si malgré les signes d'une mort assurée, manifestés à nos sens au moyen de l'odorat et du tact, l'on doute encore de la réalité, l'on peut, pour dernière épreuve, s'en assurer par l'organe de la vue, en soumettant l'acide méphitique dont on s'emparera au moyen de quelqu'appareil propre à cet usage, à des expériences démonstratives. Par exemple, si ce gaz ou air acide méphitique rougit la teinture de tournesol ou le papier bleu, il ne reste aucun doute que ce signe, joint aux précédens, ne confirme de plus en plus l'exanimation absolue ; si au contraire la teinture ou le papier se colorent en vert, c'est une marque que la putréfaction dépasse le premier degré et qu'elle est déjà parvenue au second, c'est-à-dire à l'alcalescence. »

« Mais parvenue à ce degré, il s'est formé de nouvelles combinaisons, et par conséquent de nouvelles productions : les émanations gazeuses, acescentes dans le premier degré, ne le sont plus ici ; elles y sont rem-

placées par des émanations alcalines et volatiles qui affectent l'odorat d'une odeur plus ou moins cadavéreuse, et la sérosité qui s'échappe avec elles, loin d'être gluante, est devenue plus ou moins tenace, dissoute et sanieuse. »

« C'est ici le moment où il est vraiment dangereux de conserver des corps morts; autant il est indifférent de les garder au premier degré de la fermentation putride, autant il est dangereux de les conserver au second. »

« Le danger de ce degré augmente successivement en raison directe du progrès de la putréfaction. La matière gazeuse qui s'exhale ici, agit sur les corps qui sont à sa portée comme un ferment ou levain; elle communique imperceptiblement ses qualités délétères à toutes les substances animales qui en sont susceptibles. Cette matière exhalante, dit M. *Louis*, s'insinue aisément et est reçue avec facilité dans les corps qui l'avoisinent. Les matières qui s'exhalent de certains corps, sur-tout de ceux qui sont en état d'alcalescence putride, font de nécessité un changement dans les parties du corps qui en reçoivent les impressions. Lorsque ces matières sont corroniques, elles communiquent l'infection dont elles sont atteintes aux corps qui les reçoivent : telle est l'origine et la cause de la propagation de la peste et de toutes les maladies contagieuses (*a*). »

« Je pense comme ce grand homme, que

(*a*) *Loc. cit.* pag. 267.

le conseil de conserver les morts jusqu'au degré de putréfaction qui puisse nuire à la société, seroit le conseil le plus funeste à l'humanité qu'on pût concevoir; mais le degré que j'ai démontré suffire est, à cet égard, trop innocent pour faire naître aucun soupçon : ceux qui ensevelissent les corps morts, ceux qui les veillent, les bouchers, les marchands de volailles, les traiteurs, les chaircutiers, &c. sont journellement exposés aux émanations acescentes du premier degré de fermentation putride. Qu'en résulte-t-il ? Voit-on régner plus de maladies putrides parmi ces gens-là que parmi d'autres ? Il n'en est pas moins rassurant sur la certitude de la mort que la dissolution alcalescente la plus complète. »

8°. Le XVIIe, *distribution systématique des productions du règne minéral; ouvrage rédigé d'après les observations et découvertes minéralogiques les plus récentes; par M.* DE LAUNAI.

9°. Le XVIIIe, *Extrait des observations météorologiques faites à Bruxelles et dans quelques autres villes des Pays-Bas autrichiens pendant les années* 1783-1788. *La première année par M. l'abbé* CHEVALIER, *et les autres par M. l'abbé* MANN.

Ces deux articles ne sont pas susceptibles d'être abrégés.

Recherches diététiques du médecin patriote, sur la santé et sur les maladies observées dans les séminaires, dans les pensionnats et chez les ouvrières en dentelles; suivies de réflexions sur le traitement de la petite vérole, et d'un mémoire sur le régime des convalescens et des valétudinaires; par C. D. BALME, médecin. Au Puy, de l'imprimerie de la société typographique; et se trouve à Paris, chez Croullebois, *libraire, rue des Mathur. Prix,* 1 l. 10 s. *br.* 1791.

2 En rendant compte dans le cahier de février de l'ouvrage de *Balme* sur les efforts, nous avons payé à ce citoyen estimable le tribut d'éloges que l'on doit à son zèle infatigable et à ses lumières. La brochure que nous annonçons aujourd'hui n'offre pas moins d'intérêt. Les médecins y verront un esprit juste, attaché à la recherche des abus nuisibles à la santé, les saisissant dans les asiles où il a pénétré, en développant les causes et en indiquant les remèdes avec le talent d'un observateur judicieux et exercé. Ils pourront regretter que l'auteur ne présente pas ses idées avec la précision et la

clarté qui doivent caractériser les ouvrages didactiques.

Cette production contient six articles dont nous allons présenter une analyse succinte. Dans le 1er, il est question des séminaires; l'auteur s'occupe d'abord des chambres des séminaristes; elles sont étroites, mal-propres, garnies de vieux meubles, et par conséquent incommodes et mal-saines; les jeunes gens que leurs études y retiennent une grande partie de la journée y respirent un air vicié, et dont le méphitisme est encore augmenté par les lampes ou les chandelles dont il se servent. De là naissent différentes affections qui deviendroient très-graves, sans la précaution que l'on a de placer les malades dans un logement séparé, ou hors de la maison. Après avoir indiqué les moyens de remédier à ces inconvéniens, *Balme* porte son attention sur le chant, qu'il considère comme cause de plusieurs maladies de poitrine très-dangereuses par leurs suites.

« L'étude du chant, dit-il, suit ordinairement la classe du matin. Dans l'hiver et pendant toute la saison froide, le séminariste ayant le poumon déjà échauffé par l'air de l'atmosphère de la classe, exerce cet organe à des mouvemens violens, dans des endroits où la riguenr de la saison se fait sentir dans toute sa violence. L'air froid ou glacé rentre par torrent dans le poumon, lors des grandes inspirations : tout le reste du corps est dans l'inaction, les intervalles de repos ou d'intermission favorisent encore l'impression de l'air froid sur l'habitude du corps; d'où résultent des enrouemens, des rhumes plus

ou moins violens et plus ou moins dangereux dans certains sujets dont le poumon en mauvais état n'attend peut-être que cette occasion pour contracter un état inflammatoire qui mène, quelquefois et trop souvent, a une suppuration lente et sans ressource.»

«Le second inconvénient que je remarque dans l'étude du chant, c'est celui qui résulte d'une élévation trop forte de la voix et trop long-temps soutenue, qui dans bien des sujets à poitrine foible et délicate, devient la cause de *crachémens de sang* ou *hémorrhagies du poumon.*»

L'auteur passe ensuite à des considérations sur les promenades. Cette institution, toute excellente qu'elle est, offre encore des abus qu'il expose; tel est sur-tout le repos absolu qui suit la rentrée des séminaristes dans la maison. «Dans la saison humide et froide, les pieds mouillés sont bientôt refroidis; dès-lors le froid agit avec tout son effet: il survient un rhume, un coriza, une fluxion de poitrine, des douleurs vagues et rhumatismales. La digestion s'altère, le dégoût survient; on se néglige et les diarrhées, les dyssenteries, les mouvemens fébriles, ne tardent pas à se manifester.» Il propose pour prévenir ces affections, d'obliger chaque séminariste au retour de la promenade, à changer de chaussure, bas et souliers, et à prendre une demi-heure d'exercice pour conserver la chaleur acquise.

Balme termine ce premier article par des observations sur les effets qui résultent du nouveau régime auquel les jeunes gens sont soumis à leur entrée dans le séminaire, et des

études auxquelles ils se livrent vers les temps fixés pour les différens examens.

Le second article roule sur les pensionnats. L'auteur, après avoir observé qu'ils diffèrent peu des séminaires, présente quelques considérations sur l'éducation physique des enfans, dont on s'est beaucoup occupé dans ces derniers temps. Il apprécie à cet égard les idées de *Montaigne*, de *Locke*, de *Rousseau*. Leurs plans, fruits de l'imagination, n'ont pu recevoir le sceau de l'expérience; ils ont été reconnus impraticables en particulier, comme en grand. Cependant il avoue que nous devons aux phylosophes des changemens heureux; mais en leur rendant cette justice, il dit avec raison que c'est dans les ouvrages des médecins qu'ils ont puisé les préceptes et les conseils utiles qu'ils ont donnés; leur mérite se borne à les avoir parés des charmes de l'éloquence, et présentés dans des circonstances favorables et avec un air de nouveauté dont nous sommes avides, et dont ils ont su profiter avec adresse. Les médecins sont les juges naturels de toutes leurs opinions; ils peuvent seuls apprécier le bien et le mal qui doit en résulter.

Les progrès de la physique ont conduit à des réformes salutaires dans l'établissement des pensionnats; mais les moyens de conserver la santé des jeunes gens ont été confiés à des personnes souvent incapables d'en faire une juste application: de là sont nés divers abus que *Balme* relève avec sa sagacité ordinaire.

« L'avantage véritablement grand, dit-il, de rendre les enfans moins susceptibles des

impressions du froid a été vu et recommandé par tous ceux qui ont traité ou qui ont été chargés de l'éducation physique des enfans ; mais ces conseils sont trop généralisés pour devoir être suivis indistinctement dans tous les pays et chez tous les individus ; les usages du midi ne sauroient être suivis avec le même avantage dans le nord : un tempérament foible ne peut souffrir impunément tous les efforts et toutes les privations d'un athlète ; l'âge d'ailleurs peut et doit y apporter des différences très-grandes, sur-tout à certaines époques qui déterminent des révolutions considérables. » Il expose le danger de l'usage très-commun de laisser aux enfans la tête et la poitrine découvertes dans la saison même la plus rigoureuse. En effet, une observation constante démontre que dans l'enfance et une partie de l'adolescence, les humeurs sont particulièrement disposées à se porter vers la tête, la poitrine et la peau. Est-il donc indifférent de contrarier ces mouvemens salutaires de la nature en exposant ces parties au froid ? Les philosophes ont eu raison de s'élever contre l'habitude où l'on étoit autrefois de surcharger les enfans de vêtemens ; mais *in vitium ducit culpæ fuga si caret arte*, ils ont donné dans un excès non moins dangereux. Il leur manquoit l'observation et les lumières du médecin pour saisir le véritable point, et seconder les vues de la nature.

L'auteur passe aux récréations, aux promenades ; et, à l'occasion de celles-ci, il s'occupe des angelures ; il propose pour les prévenir de donner aux pensionnaires une

chaussure forte en bas, souliers ou sabots légers, pour la promenade, et de les obliger au retour d'en prendre une nouvelle bien propre et bien sèche. Il conseille aussi des gants fourrés après un exercice quelconque. Il finit par s'élever contre un double abus, celui des petites pensions faites à chaque enfant, et qu'ils emploient à acheter des alimens dont ils ne peuvent sentir le danger: de-là des dégoûts, des lassitudes, des maux d'estomac, des indigestions, &c. En second lieu, l'habitude d'en laisser sortir plusieurs de la maison pour aller prendre des repas en ville.

Il s'agit dans le troisième article des ouvrières en dentelles; elles sont en très-grand nombre au Puy, et ont un régime particulier. *Balme* en distingue trois classes; les unes sont livrées sans interruption et depuis le bas-âge, à ce travail; les autres sont occupées dans la belle saison aux travaux de la campagne. La troisième classe est composée de filles d'un certain âge qui, lassées du service domestique, se fixent par goût ou par nécessité à ce genre d'occupation. De cette distinction résultent quelques différences dans les affections auxquelles ce métier les expose. Ces ouvrières sont, pour la plupart, en société; elles se rassemblent au nombre de quatre, cinq et quelquefois de vingt, quarante, et même cent, vivant en particulier, travaillant et couchant plusieurs dans une même chambre.

On chercheroit vainement les causes de leurs maladies dans l'intempérance: un modique salaire, qui fournit à peine à leur

nourriture et à leur entretien, les force à la frugalité.

« Les ouvrières en dentelles, dit *Balme*, ont toutes de commun quelques affections qui tiennent à leur genre de vie, comme à leur travail. Le plus souvent enfermées dans de petites chambres, elles contractent les indispositions, effets d'un air trop peu renouvelé, trop peu élastique et altéré encore par les émanations continuelles de la transpiration plus ou moins forte de certains sujets. Une autre cause de l'altération de l'air et qui n'aide pas peu à l'abondance de la transpiration, c'est l'usage habituel des brasiers ou des pots de terre remplis de feu et de cendres que chaque ouvrière tient entre ses jambes pendant la saison froide. Les vertiges, les maux de tête, les oppressions, les palpitations, les saignemens de nez, en sont fréquemment les suites. Les jambes et les cuisses de toutes ces filles sont affectées de varices ou bien couvertes d'échymoses roussâtres, et souvent croûteuses. S'il survient une plaie dans ces parties, il s'ensuit des ulcères qui ont beaucoup de peine à se cicatriser. »

Notre auteur a observé que les corsets à baleine, contre l'usage desquels on s'est élevé avec tant de raison et qui sont si nuisibles aux autres femmes, sont d'une utilité réelle à ces ouvrières; ils soutiennent le corps pendant le travail; et par la compression qu'ils exercent, ils les obligent à ne manger que peu en un seul repas; ce qui les met à l'abri d'un gonflement douloureux et pénible qui résulteroit d'une grande quantité d'alimens, et qui empêcheroit de continuer le travail avec la même facilité.

En général, cette occupation produit moins d'infirmités que d'autres qui en paroîtroient moins susceptibles.

Le quatrième article contient des réflexions sur le traitement de la petite vérole. L'auteur prouve les dangers de livrer cette maladie à l'empirisme et à des méthodes routinières; il examine sans préjugés la méthode échauffante et la méthode rafraîchissante, en pèse les avantages et les inconvéniens respectifs, et sans donner l'exclusion à l'une ni à l'autre, en détermine l'application, et rapporte quelques cas dans lesquels il a été obligé de les faire succéder l'une à l'autre.

« La méthode échauffante, dit-il, a eu de très-grands partisans; elle les devoit à des succès qu'on ne peut regarder comme supposés; mais elle a aussi de puissans adversaires; elle les a mérités par les préjugés ou par les excès qu'elle a favorisés, et par les suites funestes qu'ils ont occasionnées. Cependant on a droit de reprocher aux plus zélés partisans de la méthode rafraîchissante une confiance souvent aveugle et trop généralement exclusive. Il est de fait qu'il se rencontre des épidémies où l'on voit la nature hors d'état de produire des mouvemens soutenus et assez effectifs pour une terminaison heureuse. »

« Parmi les nombreux avantages qu'on a retirés de la méthode rafraîchissante, il en est un sur-tout qui pourroit être regardé comme la source de la plupart des succès obtenus : c'est de la propreté que l'on recommande avec tant de raison pour le malade et de l'allégement des couvertures que je

veux parler. Dans la méthode échauffante, on craignoit dans tous les momens une répercussion de l'humeur variolique ; le malade, accablé sous le poids des couvertures, étoit retenu dans une atmosphère toujours égale ou difficilement renouvelée. Il lui étoit très-rarement permis de prendre de nouveau linge. J'ai vu des cas où la vapeur qui s'exhaloit lorsque le malade sortoit les bras de dessous les couvertures pour faire juger de l'état du pouls, étoit une vraie *mofette* qui montroit le danger et qui n'inspiroit que l'horreur. »

Les mauvais effets de la méthode échauffante, les excès de la méthode opposée, ont donné naissance à une troisième opinion qui remet tout au soin de la nature. *Balme* combat cette erreur et en fait sentir les funestes conséquences. Il présente ensuite quelques réflexions très-intéressantes sur l'inoculation, sur l'emploi des évacuans et le temps où on doit les placer. Il a observé que l'*humeur de Rache*, loin d'être détruite par la dépuration variolique, se reproduit avec plus d'abondance, dès que la convalescence se montre. Une sorte d'inflammation érysipélateuse légère qui survient aux piqûres des inoculés et qui se dissipe bientôt, est un signe qui lui garantit la présence de cette humeur hétérogène, dans les enfans auxquels il ne la soupçonnoit pas. « Ce que j'ai remarqué de plus particulier, ajoute-t-il, c'est que les piqûres de l'insertion deviennent après les effets de la petite vérole, un égoût très-décidé, et souvent très-actif, de l'*humeur de Rache* : il est vrai qu'il n'est pas ordinaire-

ment

ment de longue durée. Cependant j'ai vu des cas où cette *éruption* avoit lieu avec une telle violence qu'on en étoit fort inquiété. » Les bains combinés avec les laxatifs, sont les remèdes qui ont le mieux réussi.

Balme donne un dernier conseil, c'est de séquestrer au plus vîte les cadavres de ceux qui meurent de cette maladie, dans les endroits de la maison les plus aérés et les moins fréquentés, comme aussi d'en précipiter l'inhumation.

Le cinquième article est un mémoire sur le régime des convalescens et des valétudinaires. Après quelques réflexions critiques sur la chimie et les fausses notions que cette science a introduites sur la vertu des médicamens, l'auteur examine différens préceptes prétendus diététiques dont la raison et l'expérience attestent les dangers.

La fréquence des maladies putrides a donné lieu à l'usage des anti-septiques préservatifs, et déterminé à embrasser comme tel le régime végétal. Qu'en est il résulté ? « Les végétaux tourmentés, changés, altérés par les apprêts les plus recherchés, ont perdu toutes leurs qualités. Leurs principes médicamenteux sont détruits ; le plus souvent ils n'ont pas même l'apparence de leur premier état : à peine distingue-t-on quelquefois la saveur qui leur est propre. »

« Cependant ce nouveau régime déclaré si propre à prévenir la putridité, à été lent à produire les effets désirés : les signes de réplétion se sont montrés ; les indigestions ont été prises pour preuve de l'action utile des nouveaux alimens ; mais les forces ne

revenoient point, les approches du dégoût inquiétoient; la cause d'une rechute ou d'une maladie grave se préparoit dans le silence, et l'admirateur du régime anti-septique voyoit se développer une fièvre ou une affection quelconque, portant tous les signes d'une extrême altération putride. Et si on est parvenu à arrêter des effets si redoutés, on ne l'a dû qu'à l'usage de la diète et des purgatifs qu'on vouloit éviter.»

« Il y a, ajoute *Balme*, une règle sur le régime qui n'a jamais varié, qui est la seule utile; la seule vraie c'est la *sobriété*.» En parlant du café, il regrette que l'usage en soit mal à propos condamné; il le croit préférable à des stomachiques nauséabondes, que l'on prescrit pour fortifier un estomac débile. Enfin, il fait sentir la nécessité de l'exercice pour aider les digestions.

Cet ouvrage est terminé par une dissertation sur la fièvre puerpérale. L'auteur, après avoir fait l'esquisse de l'histoire de cette maladie, expose les différences les plus remarquables entre les opinions des principaux médecins qui en ont traité.» Que peut-on et que doit-on conclure de ces diverses considérations, se demande notre auteur? On ne peut douter, dit-il, de la vérité des observations faites en France, comme en Angleterre. La confiance est le juste tribut qu'on doit à ces savans, quoique opposés dans leurs opinions. On est donc nécessité à ne prendre parti, ni pour les uns, ni pour les autres, et à attendre de l'observation et de l'expérience ce qu'elles présenteront de plus certain ou décisif, sur le caractère de cette fièvre

dans les occasions et les sujets qui en sont attaqués.» Nous regrettons de ne point trouver dans cette réflexion et dans plusieurs autres cette netteté et cette précision avec lesquelles un écrivain doit présenter ses idées, quand il s'agit de porter un nouveau jour sur un sujet qu'il croit encore en litige.

Notre auteur en appelle de nouveau à l'expérience; mais l'expérience n'a-t-elle pas appris, 1°. que la cause matérielle de la fièvre puerpérale est une liqueur déviée, laquelle spontanément se décompose, se sépare promptement en une partie plus séreuse et en une partie plus épaisse, et que l'une et l'autre de l'état acescent, passent bientôt à une dégénérescence plus âcre; 2°. que dans les temp assez peu éloignés pour que nous en ayons été les témoins, où l'on saignoit beaucoup, les maladies laiteuses étoient plus fréquemment opiniâtres et funestes; 3°. que des traitemens empiriques, ayant des stimulans, des purgatifs, des drastiques pour base, réussissoient très-généralement; 4°. que la saignée a été vraiment utile, même indispensable, dans la fièvre puerpérale; mais que c'étoit seulement dans les cas où les symptômes inflammatoires étoient éminemment prononcés. Les résultats de l'expérience sur la fièvre puerpérale sont donc assez clairs et positifs pour nous démontrer, que, nonobstant un certain appareil inflammatoire, il faut, sans recourir à la saignée, évacuer avec des stimulans, et que, nonobstant tout appareil inflammatoire, il faut dans la fièvre puerpérale être plus réservé sur le nombre de saignées que dans toute autre maladie qu

offriroit les-mêmes symptômes inflammatoires.

Mais si les auteurs ne peuvent plus nous embarrasser par la diversité de leurs opinions sur la saignée et sur les évacuans stimulans, nous n'en serons cependant pas moins dans la perplexité dans ces cas assez douteux pour rendre le jugement difficile. Les observations sur la fièvre puerpérale ne nous manquent pas, mais il nous manque une école clinique où pourroit s'acquérir cette expérience si précieuse, si nécessaire à ceux qui doivent décider du choix des moyens desquels dépend l'une ou l'autre terminaison de la maladie. Le médecin qui rangeroit les observations sur la fièvre puerpérale d'après une classification méthodique et complète, qui en feroit un tableau servant à distinguer exactement les nuances à saisir pour reconnoître précisément s'il faut ou s'il ne faut pas tirer du sang, mériteroit beaucoup de l'art et de l'humanité. C'est dans cette intention que *Balme* rapporte l'exposé des cas où la saignée a tiré les malades des bras de la mort. A-t-elle été également nécessaire dans tous les cas où il l'a fait pratiquer; c'est aux médecins qui liront son ouvrage à en juger. Nous ferons seulement remarquer à cette occasion que, bien que notre auteur se plaise à dire que nous devons à *Doublet* un travail précieux sur la fièvre puerpérale, on n'en auroit pas moins à présumer, si l'on ne connoissoit pas ce travail (*a*), que *Doublet*

(*a*) Nouvelles recherches sur la fièvre puerpé-

pencheroit vers un système, c'est-à-dire qu'il n'auroit pas assez de confiance dans la saignée, tandis que cet auteur a apporté dans sa discussion cette sagesse, cette circonspection, cette perspicacité qui témoignent qu'avant de publier ses recherches sur la fièvre puerpérale, il s'est bien assuré du caractère de cette maladie par la connoissance de sa cause première, par l'examen et le rapprochement des faits.

Nous ne nous ferions pas bien entendre nous-mêmes, si de nos remarques on concluoit que la dissertation de *Balme* sur la fièvre puerpérale ne doit pas être comptée parmi les meilleurs écrits qui ont paru sur cette maladie. D'une part il communique de très-bonnes observations, et de l'autre des vues qui n'ont pu être saisies que par un médecin consommé dans la théorie et dans la pratique. Nous invitons tous les médecins éclairés, et nommément *Balme* lui-même, à s'occuper de la solution des questions par lesquelles il termine son livre, et spécialement de celles-ci. Dans quels cas des fièvres puerpérales chroniques, et jusqu'à quelle époque faut-il se borner (du plus ou du moins) à la médecine expectante? Quels seroient les moyens à tenter dans les cas pareils à ceux où les malades ont succombé sans aucune destruction des viscères?

---

rale, ou mémoire sur les moyens de reconnoître le caractère de cette maladie, & les principes sur lesquels on doit se fonder dans son traitement, 1789.

FONTANAE, &c. Bemerkungen, &c. *Observations sur les maladies qui attaquent les européens dans les climats chauds et pendant les voyages en mer de long cours, faites lors d'un voyage aux Indes orientales par* NICOLAS FONTANA, *traduites de l'italien en allemand; in-4°. A Stendal, chez* Franzen *et* Grosse, 1790.

3. C'est peut-être le premier médecin italien qui, à l'imitation des François, des Anglois, des Allemands, &c. ait publié des observations sur les maladies indiquées dans le titre. Il n'a pourtant pas entrepris de donner un traité complet des différentes affections auxquelles les européens sont exposés en mer, ou lors de leur séjour aux Indes. Il ne présente que ce qu'il a été à même d'observer à cet égard. La préface contient quelques remarques générales sur le mal de mer et sur ses causes, ainsi que divers autres détails relatifs à son principal sujet. M. *Fontana* observe que les matelots jouissent régulièrement d'une bonne santé tant qu'ils sont en course; mais que leur santé est plus ou moins altérée lorsque les vaisseaux sont à l'ancre dans les contrées brûlantes, tant à cause des fatigues qu'ils essuient pendant l'ardeur du jour et durant le froid perçant des nuits, qu'à cause de la vie déréglée qu'ils

mènent, et des liqueurs spiritueuses dont ils abusent; mais sur-tout à cause de l'excessive chaleur du soleil qui se fait sentir aussitôt après la saison pluvieuse, des exhalaisons malfaisantes de plusieurs cantons, de l'air chaud et humide auquel les européens ne sont pas accoutumés, de l'inexpérience concernant les précautions à prendre, du défaut de propreté. Il assure encore qu'il a reconnu d'une manière très-frappante dans les climats chauds, l'influence de la lune sur la marche des maladies, &c.

Quant aux différens genres de maladies dont il est question dans cet ouvrage, ils sont 1°. la fièvre; 2°. la dyssenterie; 3°. le *cholera morbus;* 4°. l'inflammation du foie; 5°. le rhumatisme goutteux; 6°. le scorbut; 7°. la maladie vénérienne; 8°. les affections chirurgicales. Nous ne ferons mention que de quelques observations particulières.

M. *Fontana* assure que le tartre émétique donné à petites doses, et combiné avec des sels, est plus efficace que la poudre de James pour abattre les accidens fiévreux; que l'opium convient particulièrement pour calmer les accès fébriles, et que les douches avec de l'eau froide ont été le seul moyen de dissiper ce mal de tête opiniâtre dont les malades se plaignent après la guérison.

L'auteur admet deux différentes espèces de dyssenteries, l'idiopathique et la symptomatique. La première est souvent due à l'abus des liqueurs spiritueuses, et cède à de petites doses réitérées d'ipécacuanha. Rien ne lui a si bien réussi contre le scorbut, que les végétaux frais et l'exercice: cependant

il a vu des changemens très-avantageux opérés par les bains de terre.

Voilà à peu près ce qu'il y a de plus intéressant dans cet ouvrage pour les lecteurs qui sont au fait de ces sujets. Nous remarquerons seulement encore que dans la conclusion, M *Fontana* détaille les raisons pour lesquelles il croit que les Italiens sont plus propres à faire des voyages dans les pays chauds, que les autres nations de l'Europe; mais en cela, il paroît qu'il y a beaucoup de prevention en faveur de ses compatriotes.

Delectus opusculorum ad omnem rem medicam spectantium quæ primum à celeberrimis Italiæ medicis edita, recudi curavit et præfatus est JOANNES-JACOBUS ROEMER, med. et chir. D. 1er vol. *In*-8°. *de* 463 *pages, avec huit planches en taille douce. A Zurich et Leipsick, chez* Ziegler *et fils*, 1791.

4. On lit à la tête de ce recueil un catalogue avec de courtes notices de tous les ouvrages de medecine et de chirurgie publiés en Italie durant le cours de l'année 1789, qui sont venus à la connoissance de l'éditeur. Cette entreprise est sans contredit très-louable et cela d'autant plus que M. *Roemer* annonce qu'il la continuera tous

les ans. Les opuscules réunis dans le volume dont il s'agit ici sont,

1°. *A. SCARPA, de structura fenestræ rotundæ auris, &c.*

2°. *J. B. PALLETTA, de nervis crotaphitico et buccinatorio.*

3°. *L. M. A. CALDANI, de ureterum inæqualitate et de fœtus nutritione; ejusdem de scordæ tympani officio, &c.*

4°. *L. NANNONI, de similarium partium humanum corpus constituentium regeneratione.*

5°. *J. B. FALETI, de abdita morbi causa.*

6° *J. H. LAPI, de acidula ad ripam tyberis.*

7°. *P. VALCARENGHI, de vera praxi medicis necessaria et ægrotis utili.*

8°. *J. P. FRANK, oratio de populorum miseria morborum generatrice.*

9°. *P. ORLANDI, de variolarum refellenda inoculatione.*

10°. *O. NERUCCI, historia febris epidemicæ sonensis a 1766 & 1776.*

11°. *H. MERCURIALIS, nomothelasmus, i. ratio lactandi infantis.*

12°. *J. P. FRANK, oratio de morbis pecudum à medentibus nequaquam prætervidendis.*

Foetus extra uterum historia, cum inductionibus quæstionibusque aliquot subnexis. Accedunt porro tabulæ explanatrices cum tabulis itidem linearibus subsidiariæ illustrationis ergo superadditis; auctore HENRICO KROHN, M. D. *In-fol. de 16 pages, avec huit planches, dont quatre au simple trait. A Londres, chez* Nicol, 1791.

5. Les conceptions extra-utérines ne sont malheureusement que trop fréquentes dans l'espèce humaine. L'exemple que M. *Krohn* décrit ici, avec beaucoup d'exactitude, s'est présenté chez une femme de trente ans, petite, d'une constitution délicate, valétudinaire. Elle se rendit à l'hôpital de Middlesex dont l'auteur est accoucheur, vers le septième mois de sa grossesse; mais les accidens qui accompagnèrent son état en imposèrent pour ceux d'une déviation de la matrice, plutôt qu'ils n'annonçoient la véritable situation de la malade, qu'on ne reconnut qu'après la mort où à l'ouverture du cadavre, on trouva un fœtus dans l'ovaire gauche. Cet embryon paroissoit avoir sept mois, et pesoit quatre livres et demie, la livre de seize onces. Le poids que la malade avoit senti presser sur le sacrum étoit un gros placenta, dont le volume avoit détourné et élevé le cou de la matrice.

L'utérus étoit distendu et recouvert d'une *decidua*.

Dans les questions jointes à ces détails, l'auteur demande entr'autres choses s'il existe des exemples de fécondation extra-utérine parmi les brutes, et si dans le cas d'une conviction complète d'une grossesse dans l'un ou l'autre ovaire, ainsi que de l'impossibilité de porter autrement du secours à la femme que par l'extraction du fœtus, le médecin n'est pas autorisé à faire cette opération en incisant l'ovaire? Les autres questions nous paroissent moins intéressantes.

Medecinisch-chirurgische, &c. Handbuch der augenkrankheiten, &c. *Manuel médico-chirurgical des maladies des yeux; par* CHARL. GEORGE-THÉOD. KORTUM, *doct. en médecine et en chirurgie.* Premier volume; *in*-8°. *de* 512 *pag.* *A Lemgo, dans la librairie de* Mayer, 1791.

6. Nous avons déjà eu occasion de faire connoître les talens de l'auteur, en rendant compte de son mémoire sur les écrouelles, couronné par la société de médecine de Paris. Il attire aujourd'hui de nouveau notre attention par une production qui ne lui fait pas moins d'honneur: ce n'est pas parce que nous manquons d'ouvrages sur les maladies des yeux que M. *Kortum* a acquis par ce

travail des droits à la reconnoissance publique, c'est plutôt parce qu'il a su donner à son ouvrage la forme qui, à tous égards, convient à un manuel. L'ordre qu'il a adopté pour la distribution de ces maladies, est celui que présente le site des parties; le volume qui fait le sujet de cet article contient en six sections les différentes affections, 1°. des sourcils; 2°. des cils; 3°. des paupières; 4°. de l'angle interne des yeux; 5°. de la conjonctive; 6°. de la cornée.

D. WILHELM GESENIUS arztes in nordhausen handbuch der praktischen heilmittellehre, &c. *Manuel de matière médicale-pratique, par GUILLAUME GESENIUS, &c. A Stendal; et se trouve à Strasbourg, chez* Am. Kœnig, *libr.* 1791; *grand in-8°. de* 380 *pag. Prix* 6 *liv.*

7. L'introduction offre des généralités sur la matière médicale, la manière de l'envisager et les différens rapports sous lesquels cette science peut être considérée; suit une table chronologique des meilleurs traités sur cette matière.

M. *Gesenius* divise les médicamens en trois classes. La première qui renferme les évacuans est divisée en quatre sections: elles comprennent les évacuans des premières et secondes voies; les remèdes propres à évacuer certaines humeurs morbifiques par des

voies artificielles et les moyens pour évacuer les fluides épanchés dans les diverses cavités du corps.

La seconde classe renferme six chapitres, où il est question des médicamens capables d'arrêter toutes les évacuations excessives, comme vomissemens, flux de ventre, hémorrhagie, flux d'urine, sueur, salivation; enfin, les altérans forment la troisième classe; les nourrissans ouvrent cette section; il est ensuite traité des altérans des fluides et des altérans des solides.

Onotomatologia chimica practica, &c. *Manuel complet de chimie-pratique, rangé par ordre alphabétique, pour l'utilité et l'usage des médecins, apothicaires, artistes, &c. par* GUILL. KELS. *A. Ulm, dans la librairie de* Stettin; *et se trouve à Strasbourg, chez* Amand Kœnig, 1791; *grand in-8°. à deux colonnes. Prix 5 liv.*

8. Cet ouvrage lexique rédigé sous les yeux de M. *Gmelin*, professeur en médecine de l'université de Gottingue, qui en a composé la préface, est destiné à l'usage journalier des apothicaires et des artistes. L'on y trouve tout ce que la chimie pratique renferme d'essentiel aux arts, manufactures et commerce.

Uber die geduld, &c. *De la patience, sur-tout de celle du médecin clinique : discours écrit à l'occasion du Jubilé de cinquante ans de pratique d'un médecin respectable ; in-8°. de 48 pag. A Francfort-sur-le-Meyn*, 1791.

9. Quel vaste sujet! Combien de vérités utiles on peut y réunir! Qu'il est nécessaire aux médecins cliniques de posséder cette vertu, qu'ils ne rencontrent que trop d'occasions d'exercer. Il paroît que le jubilaire en a été doué à un haut point, et nous ne pouvons que former des vœux pour qu'il ait beaucoup d'imitateurs; c'est pour cet effet que nous prions ceux de nos lecteurs malades et médecins qui en manquent, de consulter cette brochure.

Neueste annalen der franzœsischen arzneykunde und wundarzneykuns &c. *Annales modernes de la médecine et de la chirurgie en France, publiées par le doct.* CHRIST. GUILL. HUFELAND, *médecin de la cour de Saxe-Weimar, membre de l'Académie impériale des curieux de la nature et de*

l'Académie électorale des sciences de Mayence. Premier volume, *avec une planche gravée, représentant trois nouveaux instrumens; in-8°. de 589 pages, non compris 20 pag. pour l'introduction. A Leipsick, chez* Bœhme, 1791.

10. Les principales sources dans lesquelles M. *Hufeland* puise ses matériaux sont le Journal de médecine, la Gazette salutaire, la Gazette de santé, les Nouvelles de médecine de M. *Retz*, l'Esprit des journaux, à commencer depuis 1787. Il a divisé son recueil en quatre parties. La première contient des mémoires, dissertations, observations, &c. qui lui ont paru mériter d'être traduits en entier: dans la seconde, il présente des aperçus intéressans, réflexions, remarques, découvertes, nouveaux instrumens. Il fait connoître dans la troisième les remèdes qui sont en vogue ou à la mode, soit qu'ils appartiennent à la classe des prétendus secrets, soit qu'étant connus ils soient accrédités par les médecins; enfin la quatrième partie contient des annonces de tout genre. Des tables très-bien rédigées terminent ce volume et ajoutent à son utilité, qui d'ailleurs gagne beaucoup par les notes et remarques dont M. *Hufeland* a enrichi les divers articles.

Cure radicale de l'hydrocèle, traité des maladies particulières aux

hommes, deuxième édition; par M. IMBERT DELONNES, docteur en médecine de la Faculté de Caen, premier chirurgien, &c. 1791. *A Paris, chez l'Auteur, rue des Bons-Enfans,* N°. 20.

[Nous ne pouvons faire mieux apprécier le mérite de cet écrit, qu'en mettant sous les yeux de nos lecteurs le rapport des commissaires de l'Académie de Montpellier.]

« Nous commissaires nommés par la Société des sciences de Montpellier, pour examiner une brochure intitulée : *Cure radicale de l'hydrocèle, &c.* avons lu avec attention cet ouvrage, qui nous a paru intéresser autant par son sujet et la manière dont il est traité, que par les excellens préceptes dont il est rempli.

On peut regarder la nouvelle méthode de traiter l'hydrocèle qu'on y propose, comme un perfectionnement de la cure de cette maladie grave, et qui doit lui mériter une place parmi les découvertes utiles, dont la pratique de la médecine s'est enrichie dans ces derniers temps.

L'auteur, qui réunit à une connoissance approfondie des grands principes de l'art de guérir, le talent de les présenter avec ordre et méthode, fournit, dans une introduction où l'on se plaît à reconnoître le médecin pénétré de tous les devoirs de son état, les preuves pour ainsi dire *légales* de la supériorité de son procédé, en rapportant les attesta-

tions, soit de plusieurs malades qu'il a guéris, soit de divers médecins et chirurgiens habiles qui l'ont adopté ou pratiqué avec le même succès. Il donne ensuite une description exacte et précise de la maladie et des parties qui en sont le siége, en assigne les causes, passe en revue les auteurs célèbres qui depuis *Celse*, *Galien* et les arabes, jusqu'aux médecins de nos jours, ont écrit sur le traitement de l'hydrocèle; discute les différentes méthodes de chacun de ces écrivains en particulier, les compare entr'elles, en apprécie les avantages et les désavantages, rectifie en même temps les interprétations peu exactes ou fausses qui ont pu échaper à quelques modernes, en rendant le texte des anciens et ces discussions dans lesquelles l'érudition de l'auteur ne se fait pas moins remarquer, que la sagesse éclairée du praticien, amènent assez naturellement un résultat qui est tout à l'avantage de la découverte de l'auteur.

Vient enfin l'exposé bien détaillé de sa méthode, suivi de l'histoire de plusieurs cures, et dont l'auteur prend occasion de donner à divers articles du manuel tout le développement dont ils sont susceptibles et de fournir les lumières nécessaires, soit pour se conduire avec sureté dans les cas obscurs ou difficiles et les accidens qui peuvent en être la suite, soit pour distinguer convenablement l'hydrocèle des autres maladies du scrotum qui peuvent avoir quelque rapport avec elle, telles que l'hœmatocèle, le sarcocèle, &c. sur chacune desquelles on trouve à la fin un chapitre particulier.

Il est à désirer que cet ouvrage déjà ac-

cueilli par la société qui a accordé à l'auteur une place parmi ses correspondans, ait incessamment cette succession rapide d'éditions, que la seconde qui vient de paroître à une époque très-rapprochée de la première, semble lui promettre, afin que les exemplaires, en étant plus multipliés et plus répandus, les disciples puissent l'avoir plus facilement sous les yeux et y puiser la bonne doctrine de l'auteur, et que les maîtres soient plus à portée de le consulter. A Montpellier, le 31 janvier 1793. *Signés* LABORIE, H. FOUQUET.

« Je soussigné certifie le présent extrait conforme à son original et au jugement de la Compagnie. A Montpellier, ce troisième février 1793. *Signé* DERATTE, secrétaire perpétuel. »

[La première édition parut en 1785. Voy. *Journ. de médecine*, année 1786, vol. lxviij, page 348.]

N°s. 1, 3, 4, 5, 6, 9, 10, GRUNWALD.
2, ASSOLLANT.
7, 8, WILLEMET.

Fautes à corriger dans le cahier d'octobre 1792.

Page 123, lig. 4, *au lieu de* nus, *lisez* nun.
Ibid. ligne 8, et *passim* Ruisch, *lisez* Ruysch.
Page 124, ligne 5, qoiqu'il, *lisez* quoiqu'il.
Page 125, ligne 4, Hygmore, *lisez* Hyghmore.
Ibid. ligne 5, Ethmuller, *lisez* Ettmuller.
Ibid. ligne 3 de la note, véſicale, *lisez* véſical.
Page 127, ligne pénult. Hilwigius, *lisez* Helwigius.

Page 183, ligne 9, ſuccédé, *liſez* ſuccédés.
Page 212, ligne 17, eſt, *lisez* ſont.
Ibid. exprimée, *lisez* exprimés.
Ibid. ligne 18, ſera, *lisez* ſeront.
Page 217, ligne 8, frelin, *lisez* fretin.
Ibid. ligne 20, ſol, *lisez* ſoc.
Page 220, ligne 22, a, *lisez* depuis.
Ibid. ligne 22, découverte, *liſez* découvert.

Cahier de novembre 1792.

Page 204, ligne 14, *au lieu de* pas, *liſez* par.
Page 257, ligne 12, quelque, *lisez* quelqu'.
Page 264, ligne 26, la, *lisez* le.
Page 269, ligne 12, centisfuges, *liſez* centriſuges.
Page 278, ligne 26, ways, *lisez* way.
Page 282, cotée 232, *lisez* 282.
Page 300, ligne 20, sétoit, *lisez* s'étoit.
Page 302, ligne 10, Bronfield, *lisez* Bromfield.
Page 304, ligne 27, bell, *lisez* Bell.
Page 313, ligne 2, toute, *lisez* toutes.
Page 317, ligne 15, s'en, *lisez* ſe.
Page 319, lignes 8 & 9; après arrête, *placez* un, après égale, une; après la pareſſeuſe, une.
Page 321, ligne 9, sagarne, *lisez* sagar ne.
Page 322, ligne 34, exquiſſe, *lisez* eſquiſſe.
Page 324, ligne 16, drech, *lisez* drêche.
Page 327, ligne 2, Lustreuche, *lisez* Lustseuche.
Page 329, ligne 11, la maladie gaſtrique, *liſez* les maladies gaſtriques.
Page 332, ligne 5, *placez* une, après ſcrophuloſa.
Page 334, ligne 7, *ſupprimez* la, après influence.
Page 339, ligne 14, l'a, *lisez* la.
Ibid. ligne 21, ſon, *liſez* leur.
Page 341, ligne 8, Techmeieri, *liſez* Teichmeieri.

Cahier de décembre 1792.

Page 375, ligne 3, *au lieu de* kentiſch, *lisez* kentish.
Page 440, ligne 23, cas où, *lisez* cas, ou.
Page 441, ligne 30, tracomatica, *liſez* traumatica.
Page 443, ligne 24, supprimez les mots *vertigo rhumatica*, pour les tranſporter quatre lignes plus bas, après antiphlogistique.

Ibid. ligne 32, Veniſe, *liſez* Veniſe.
Page 450 ligne 16, supprimez, *en même temps.*
Page 460, ligne 31, Stullegard, *liſez* Stuttgard.
Page 463, ligne 3, Erfahrungs mæſſige, *liſez* Erfahrungzmæſſige.
Ibid. ligne 16, Beneckendorsf, *liſez* Beneckendorff.
Ibid. ligne 20, ptéface, *liſez* préface.
Page 466, ligne 5, et page 467, lig. 14, Beneckendorsf, *liſez* Beneckendorff.
Page 474, ligne 2, noiement, *liſez* tournoiement.
Page 476, ligne 13, kentisch, *liſez* kentish.

Cahier de Janvier 1793.

Page 6, ligne 6, après le mot *pour*, mettez, en.
Page 43, ligne 23, *au lieu de* page 135, *liſez* p. 136.

TABLE.

Tic douloureux de cauſe vénérienne. Par Waton, Page 233
Observation anatomico-physiologique, &c. Par Laumonier, 359
Luxation de l'humérus, 263
Obſervations meteorologiq. faites à Lille 307
Maladies qui ont régné à Lille, 308

NOUVELLES LITTÉRAIRES.

Académie, 310
Médecine, 320
Mélanges, 336
Chirurgie, 338
Matière médicale, 340
Chimie, 341
Hiſtoire littéraire, 342

De l'imprimerie de DIDOT jeune, 1793.

JOURNAL DE MÉDECINE, CHIRURGIE ET PHARMACIE.

AVRIL 1793.

ADDITIONS aux recherches sur les maladies chroniques, particulièrement sur les hydropisies et sur les moyens de les guérir; par ALEXANDRE BACHER, *médecin de la Faculté de Paris.*

« Ne quidquam pro vero ideò recipiamus, quia receptum est, sed experimenta acquiramus quæ fidem opinionibus nostris faciant. »
HALLER, *Element. physiol. tom. j, lib. iij, sect. 2, pag.* 204.

DANS mes recherches publiées en 1776, j'ai examiné quelles sont les causes de l'hydropisie et de ses différences, eu égard à ses degrés, à ses symptômes,

ses complications et son siége. J'ai fait l'exposition de tous les remèdes usités dans le traitement de cette maladie, en déterminant les circonstances et le temps où chaque remède convient, et en indiquant les moyens qui peuvent en faciliter et en assurer le succès; j'ai démontré que les moyens qui avoient été les plus accrédités ne pouvoient cependant agir heureusement que dans quelques cas particuliers: et que la manière même dont généralement on les employoit, ajoutoit encore aux mauvais effets que par leur propre substance ils devoient produire. J'ai indiqué les seuls cas où ces remèdes conviennent, et en même temps les précautions que leur usage exige.

Mais le traitement des diverses espèces d'hydropisies ne pouvoit, à tous égards, être ramené aux principes de la médecine sans qu'on eût préalablement fait reconnoître une erreur, qui avoit de siècle en siècle assez séduit presque tous les médecins pour que, dans toutes les hydropisies, leur pratique ne fût qu'un grossier empirisme. Ma persévérance, l'appui d'un petit nombre de mes confrères, l'évidence du raisonnement, le poids des observations ont enfin anéanti

le préjugé ancien, cruel et funeste, qui faisoit souffrir la soif aux hydropiques (*a*). Dès-lors même que les inconvéniens

(*a*) Depuis 1782, que j'ai publié mes deux lettres à *Bouvart*, (*Voy.* Journ. de médecine, cahier de janvier & de février, vol. lvij,) je n'ai plus, dans aucune consultation, eu d'objections à réfuter, pour que les hydropiques pussent satisfaire leur soif; mais quelques illustres praticiens, l'illustre *Portal* nommément, toujours fort entendus et habiles, jouoient, dans le public le rôle de modérateurs: bien que ce rôle exige un air de sagesse, leurs propos ne manifestoient pas moins leur prévention et leur difficulté de faire de bons raisonnemens en médecine; cependant ne désesperons point qu'ils ne finissent par y réussir avec le temps. Il faut donc les renvoyer à mes recherches sur l'hydropisie, à mes deux lettres à *Bouvart*, et leur redire ici, qu'il n'y a que deux cas où les boissons soient nuisibles; que dans l'un de ces cas, les hydropiques n'ont presque jamais soif, et que ceux qui se trouvent dans l'autre cas sont incurables. « Le premier, c'est lorsque l'hydropisie est occasionnée par des hémorrhagies considérables. *Bouillet* en donne la raison, (page 101 de ses excellentes observations sur l'anasarque.) *Les vaisseaux sanguins se trouvant*, dit-il, *presque vides, toutes les humeurs séreuses répandues dans tout le corps doivent s'y rendre, et le peu de sang qui reste n'étant pas suffisant pour s'assimiler ces humeurs, et le chyle qui y*

et les effets pernicieux de l'abstinence de la boisson, qu'en même temps les avan-

---

aborde, et qui ne peut être que fort aqueux dans un pareil cas, on conçoit aisément qu'une grande quantité de sérosités doit sortir par les orifices exhalans, et s'accumuler dans les cellules de la membrane adipeuse."

« Le second cas est lorsque l'acrimonie des humeurs est parvenue au point de ne plus pouvoir être corrigée. On accélère la mort par une boisson trop abondante ; elle met en mouvement et développe les parties les plus âcres, qui étant portées dans différens vaisseaux, y causent la gangrène. On voit donc que la méthode, qui d'abord étoit la seule capable de remédier aux causes qui lèsent les fonctions par lesquelles le corps est conservé, accélère sa destruction, quand elle est employée trop tard, et quand le mal est parvenu à ce degré qui rend la mort inévitable. Nous avons cru devoir remarquer les cas où il faut s'abstenir de la boisson abondante, afin que les mauvais effets qui en résultent quand elle est donnée à contre-temps, ne puissent servir de prétexte pour la décrier, quand elle est indispensable ; ce qui ne feroit que perpétuer les préjugés. » Je leur redirai aussi, à ces illustres, qu'ils ont grand tort d'être si contens quand un hydropique n'a pas soif. *Hippocrate* sans doute n'étoit pas si savant qu'eux ; mais il avoit le talent d'observer, et ce talent lui a fait apercevoir que dans les hydropisies graves l'absence de la soif est un signe de malignité.

tages et la nécessité d'une boisson abon-

Je ne puis plus clairement me faire entendre, qu'en leur rapportant à ce sujet encore un passage de ma seconde lettre à *Bouvart*.

« Vous voyez de plus en plus, Monsieur, que votre manière de traiter et de juger les hydropisies a été constamment illusoire, et contraire aux vrais principes de la médecine; car il ne suffit point de faire couler les urines des hydropiques pour les guérir, et je viens de prouver qu'il est même dangereux d'en trop augmenter le cours. Il est sans doute fâcheux que vous ayez à réformer vos principes sur l'hydropisie; mais ne perdez pas courage, le plus fort est fait; et pour ne pas toujours exiger de vous un entier renversement de vos idées, je ne vous parlerai plus que d'un vieux préjugé, qu'il ne faudra réformer qu'aux deux tiers. Car, vous regardez encore la présence de la soif comme une mauvaise marque; et l'absence de la soif, selon vous, est toujours d'un bon augure. »

« Je n'ai jamais été plus flatté, Monsieur, que quand j'ai pu être de votre avis: je m'empresse donc de dire que vous avez raison, et que vous avez raison avec tout le monde; car, qui ne sait pas que la soif continuelle et inextinguible dénote l'aridité du sang, une extrême acrimonie, l'inflammation et une disposition à la putridité et à la gangrène? mais vous ne saviez pas que ce n'est pas un signe moins funeste, si, dans les hydropisies graves et rebelles, la soif ne

dante et convenable (*a*) ont été mis en évidence, il n'a plus été difficile de substituer une pratique rationnelle à une pratique aveugle : aussi, par la seule proscription du régime sec et des drastiques, la nécessité de recourir à la ponction est devenue moins fréquente, et on a bientôt appris dans quel cas il falloit s'en abstenir; quels sont les moyens d'en écarter les accidens, qui presque toujours la suivoient autrefois et d'en assurer le succès, pour qu'elle procure au moins un

---

se fait pas sentir. Il indique un relâchement, un affaissement incurables, et la disposition à une paralysie mortelle; au lieu que si les hydropiques boivent avec plaisir un peu plus qu'ils ne faisoient en état de santé, cette soif excitée par la nature ou par l'art, est un symptôme des plus favorables; et c'est ce que vous n'auriez jamais présumé. Le desir de boire, une soif modérée, annoncent cependant aux yeux d'un médecin observateur que la nature n'est pas encore opprimée, qu'elle demande du secours pour résister à la mauvaise qualité des humeurs, pour vaincre leur ténacité, pour corriger et pour éliminer leur acrimonie. »

(*a*) Par boisson convenable, on entend une boisson appropriée à l'état actuel du malade, et, en tant que faire se peut, agréable à son goût.

soulagement réel, lorsqu'elle ne peut contribuer à la guérison (*a*), tandis que d'après le traitement empirique, les causes de l'épanchement toutes les fois qu'elles étoient graves, ne pouvant qu'acquérir plus d'activité, il falloit que le volume du ventre devînt bientôt énorme et gênât d'autant plus la respiration, que le malade avoit été plus fatigué, et par l'abstinence de la boisson, et par l'action trop stimulante des médicamens. Quel bien pouvoit faire la ponction à un malade réduit à un tel état ? Ce n'est qu'en accélérant sa destruction, qu'elle pouvoit abréger ses angoisses.

Le travail que j'ai publié en 1776 étant le résultat d'observations faites depuis quarante ans sur des hydropisies traitées d'après la méthode de mon père, et leur ensemble ayant mis enfin dans un nouveau jour le traitement des hydropisies et de plusieurs autres maladies chroniques, ce travail devoit obtenir et a obtenu le suffrage général des médecins régnicoles et étrangers. Le mérite de l'invention en appartient à mon père; il consiste, comme l'on

(*a*) *Voyez* mes lettres à *Bouvart*.

voit, dans une application exacte et évidente des principes généraux de la médecine au traitement des hydropisies. Le temps n'y portera aucune atteinte : il ne pourra qu'en faire apprécier de plus en plus les résultats heureux ; car immanquablement le traitement des hydropisies se perfectionnera à mesure que l'art de guérir étendra ses limites.

Pour contribuer de notre mieux à un si beau genre de succès, nous continuons, mon père et moi, à recueillir les faits, dont la communication doit servir à rectifier la théorie et la pratique relativement à plusieurs de ces maladies qui, par leur complication, présentent des phénomènes dont il est difficile de se rendre raison, et sur lesquels des auteurs se sont exprimés si singulièrement, que nonobstant leur savoir ils induisent à se persuader, que sérieusement ils y cherchoient quelque chose de surnaturel (*a*). La superstition

(*a*) *Non negandum cœlestem quamdam vim nonnunquam intercedere curationibus. Sæpè quidquid, quamquam ex arte moliatur medicus, felici caret successu.* FRID. HOFFMANN, Fund. med. de methodi medendi regulis generalibus, pag. 126, s. 49.

peut sans doute offrir à bien des gens des motifs pour se consoler paisiblement de leur insuffisance : les esprits libres et justes l'ont en horreur; car elle empêche de remonter aux causes dont l'entière connoissance seroit pourtant si importante. Ces causes, les médecins ne peuvent les trouver qu'en scrutant les loix invariables par lesquelles l'organisation vitale se développe, se conserve, dégénère et se détruit. Les vérités déjà découvertes doivent nous conduire et nous soutenir dans les recherches nouvelles : les causes déjà connues ne permettent plus de douter que tous les changemens, tous les phénomènes, tous les événemens qui se succèdent en nous, sont uniquement déterminés par le concours des causes physiques, et qu'ils ne sont appelés bisarres que parce que nos préjugés, notre ignorance nous empêchent encore d'en saisir les rapports avec l'agent qui les produit.

Ainsi donc, comme je l'ai déjà dit ailleurs, si dans l'exercice de la médecine il a pu être permis de suivre empiriquement la pratique qui nous a été transmise par les anciens et enseignée dans les écoles, ce n'est que relative-

ment aux maladies que nous guérissons fréquemment et facilement. Mais dans les cas où l'observation ne nous fait connoître que des moyens équivoques, dangereux et presque toujours insuffisans, il faut recourir au raisonnement. Quoiqu'il soit souvent très-difficile de déduire des connoissances générales de la médecine un raisonnement satisfaisant, et d'asseoir sur cette base, même après le succès, un jugement qui puisse guider en pareille occasion, ce n'est cependant que par cette voie qu'on peut enfin substituer à la routine une théorie saine, fondée sur le résultat des connoissances de l'économie animale, de l'action des remèdes et sur le rapport fidelle et multiplié des observations.

Les observations que j'ai à présenter, d'après les vues que je viens d'exposer, seront classées de la manière suivante. En les publiant dans ce journal, je rendrai un hommage dû aux médecins qui les ont faites et communiquées. Les médecins ne trouvent de récompense proportionnée à leurs travaux, que dans la guérison de leurs malades et dans la satisfaction de voir leurs écrits servir aux progrès de l'art.

Hydropisies compliquées ou dépendantes d'un miasme fébrile, —Hydropisies guéries par la fièvre.

Hydropisies périodiques—nerveuses.

Hydropisies compliquées ou dépendantes d'affection scorbutique - scrophuleuse - dartreuse-vénérienne — rhumatismale—goutteuse.

Hydropisies compliquées de grossesse.

Hydropisies à la suite de la fièvre puerpérale.

Hydropisies compliquées ou dépendantes d'un ou de plusieurs vices organiques—de dépôts—de suppuration.

Hydropisies des blasés.

Hydropisies de poitrine.

Tympanites.

Hydropisies gangréneuses.

Ces observations seront suivies de remarques sur le choix des moyens chirurgicaux à employer pour évacuer les eaux.

MÉMOIRE & OBSERVATIONS sur l'emploi du quinquina dans les fièvres intermittentes, compliquées d'anasarque, d'ascite, de toux, de flux dyssentérique; par M. GERARD, médecin de l'hôpital militaire d'Haguenau, et de celui des bourgeois de la même ville, correspondant de la société de médecine (a).

S'il est vrai que beaucoup de médecins ont craint d'employer le quinquina dans la cure des fièvres intermittentes, lorsqu'elles sont dégénérées ou compliquées d'accidens quelquefois très-graves, comme engorgemens, obstructions, hydropisies de plusieurs espèces, embarras dans la poitrine, &c.; il l'est également, qu'on a souvent porté mal à propos cette crainte jusqu'au scrupule, et on ne peut disconvenir qu'elle a introduit une pratique timide; et, ce qui est pis encore, une routine aveugle qui fait souvent rejeter ce remède, *par la seule raison qu'un malade a des obstruc-*

(a) Extrait du Journal de méd. militaire, tome vj, pag. 318 et suiv.

tions, de l'enflure ; qu'il tousse ou qu'il souffre de la poitrine. Qu'un malade en effet, attaqué de fièvre intermittente se présente, pour peu qu'il ait le visage bouffi, les jambes enflées, le ventre augmenté de volume, qu'il tousse, sans examiner si ces accidens ne sont pas plutôt l'effet que la cause de la fièvre, on repousse le plus souvent toute idée de s'opposer à ses progrès ; et les apéritifs amers ou salins, les incisifs de tous les genres, les purgatifs répétés, sont les seules armes avec lesquelles on la combat, ainsi que les accidens qui l'accompagnent. Qu'arrive-t-il ordinairement de cette méthode ! la fièvre continuant ses ravages, la cachexie augmente, les sucs se dépravent, la dissolution s'établit dans les fluides, les forces s'épuisent par l'effet réuni du mal & des remèdes, & bientôt le malade se trouve sans ressource, parce qu'il arrive alors que le quinquina qui, quelques jours auparavant eût rétabli les fonctions en détruisant la fièvre, loin de produire d'heureux effets, devient souvent, par ces retards, sinon nuisible, au moins inutile ou superflu. Ce malheur, dont j'ai vu bien des victimes, m'a toujours sincèrement touché, et j'ai déploré le pré-

jugé fatal qui fait renoncer à un remède dont l'utilité et les succès m'ont paru démontrés.

On a vu sans doute, et même assez fréquemment, une foule d'accidens semblables à ceux dont je viens de faire mention, suivre l'usage du quinquina dans les fièvres qui paroissoient les plus simples; mais si l'usage de ce remède, même dans ces occasions, exige de la prudence et des précautions; et s'il produit des symptômes fâcheux quand il est inconsidérement ou trop précipitamment administré, s'ensuit-il qu'on doive pour cela le bannir du traitement de ces accidens? non sans doute; et c'est aux circonstances mal saisies qu'on doit attribuer les événemens malheureux dont il est le plus souvent accusé: *Peccatum temporis, non medicinæ peccatum.*

D'ailleurs, et pour en revenir aux fièvres compliquées, qui font l'objet de ce mémoire, l'expérience, je ne dis pas la mienne seulement, mais celle d'un grand nombre de médecins de la plus grande réputation, auroit dû depuis très-long-temps, rassurer sur l'usage du quinquina, puisqu'elle a déjà prouvé son utilité dans ces complications. On

a vu ce remède produire des guérisons étonnantes, et qu'on eût en vain tentées par d'autres moyens, dans les fièvres dégénérées, compliquées d'engorgement dans la poitrine, de toux, d'enflure, d'anasarque, d'ascite même. On peut voir dans la phthisiologie de *Morton* (*a*), un exemple frappant de fièvre quarte ainsi dégénérée, guérie par l'usage du quinquina. *Torti* (*b*), en citant une foule d'auteurs qui en ont fourni des observations, tels que *Restaurandus*, *Dacquin*, *Badus*, *Glantz*, *Monginot*, *&c.* en rapporte plusieurs qui lui sont particulières. *Bœcler* (*c*), *Werloff* (*d*), n'ont cessé de recommander ce moyen comme l'unique, le seul assuré contre les complications. *Senac*, dans son ouvrage (*e*) digne de son auteur, quoiqu'il paroisse, en bien des endroits, contraire à cette méthode, n'a pu cependant s'empêcher de rapporter deux guérisons frappantes, dues, sans contredit, à l'usage du quin-

(*a*) *Phthisiol. cap. de phthis. et febrib.*
(*b*) TORTI, *therapeutic.*
(*c*) CYNOSURA, *mat. medical.*
(*d*) *Tract. de febrib.*
(*e*) *De absconditâ febr-tum intermitt-tum remitt-naturâ.*

quina. Enfin, sans aller chercher tous les médecins dont l'opinion a été favorable à son usage, un médecin de cette province (*a*), d'un mérite et d'un savoir auquel je suis bien aise de rendre un hommage public, dans un ouvrage très-estimable et trop peu connu, s'est élevé contre le préjugé contraire, d'une manière que je ne puis m'empêcher de rapporter, *neque parum insanire est*, dit-il, *a chinâ-chinâ religiosiùs abstinere, quotiescumque ægrotus aut tumet, aut obstructus est, aut pectore laborat. Quippè illi tumores, illi infarctus potissimùm a febris morâ fabricantur, nec, nisi fugatâ febre, curabiles sunt, in pejus ituri quamdiù omissâ verâ febrium medicinâ, solis aperientibus patiens vexatur ac debilitatur, &c.*

Sur la foi de ces autorités, et rassuré d'ailleurs par le raisonnement, j'ai souvent employé le quinquina avec le plus grand succès, dans des cas qui paroissoient désespérés; et dans d'au-

(*a*) M. *Lorentz*, médecin de l'hôpital militaire de Schelestat, dans un ouvrage qui a pour titre : *Morbi deterioris nôtæ, Gallorum castra trans Rhenum sita infestantes.*

tres où il y avoit complication de la fièvre avec l'hydropisie, la toux même avec des flux dyssentériques, &c. Cependant, malgré ces succès, je suis bien éloigné de croire qu'on puisse administrer ce remède dans tous les cas; je pense au contraire, que son usage doit être subordonné à une quantité de circonstances, et soumis à un examen bien réfléchi; qu'il faut enfin beaucoup de précaution, de discernement et de prudence, pour l'employer à l'avantage du malade. L'expérience, en effet, apprend que la fièvre est quelquefois utile à la solution des maladies qui la compliquent; et que loin de chercher à la détruire, il faudroit au contraire pouvoir l'entretenir, la flatter, si on peut parler ainsi: on voit même souvent le retour de la fièvre emporter ou détruire des maux très-graves qui étoient les restes de sa disparition, ainsi que la destruction prématurée ou mal-entendue de la fièvre en engendrer d'aussi pressans. Je dis plus, j'ai observé plusieurs fois, que le malade est presque sans ressource, quand la fièvre, disparoissant tout à coup d'elle-même, se trouve remplacée par l'anasarque, l'ascite, l'hydropisie de poitrine: c'est dans ces cas qu'un remède

qui rappelleroit la fièvre, loin de la détruire, ou, pour me servir de l'expression de *Senac*, qu'un remède *fébrifuge*, *et non anti febrile*, seroit à désirer.

Je ferai part dans peu d'un assez bon nombre d'observations, dont quelques-unes montreront le danger que courent les malades chez lesquels la fièvre se supprime tout à coup; quelques autres prouveront incontestablement l'utilité de son retour pour la guérison de ces complications; et les autres enfin, la nécessité de traiter les accidens qui l'accompagnent, sans égard pour la fièvre qui se dissipe d'elle-même avec les engorgemens qui s'y étoient joints, et qu'il est ensuite facile de dissiper, ceux-ci étant détruits.

C'est par la collection de toutes ces observations, et des autres particulièrement relatives à cet objet; c'est par l'examen bien réfléchi; et la comparaison des circonstances qui accompagnent la guérison ou la solution de ces maladies, qui compliquent si diversement les fièvres intermittentes, tantôt comme causes, tantôt comme effets, qu'on pourra parvenir enfin à fixer le vrai point de démarcation entre l'utilité de la fièvre et la nécessité de la détruire; c'est le

seul moyen de poser de justes bornes à l'usage du quinquina dans ces maladies.

C'est dans ces vues, et pour rappeler aux gens de l'art une méthode confirmée par l'expérience et qui semble oubliée, et non pour annoncer une méthode nouvelle, que je vais rapporter les observations suivantes, qui me sont propres; elles peuvent non-seulement rassurer sur l'usage du quinquina dans la complication des fièvres intermittentes, qui, au premier coup-d'œil, paroissent l'exclure du traitement, mais encore prouver son utilité: elles sont assez nombreuses, assez frappantes pour mériter l'attention et la confiance des médecins, et pour n'être pas regardées comme des faits rares et isolés, dont on pourroit dire, *rara non sunt artis*. Heureux, si par leur moyen je puis rappeler aux uns la doctrine des écrivains célèbres que j'ai cités, et rassurer ceux qui ne peuvent les lire, sur un remède dont le préjugé ou trop de timidité les a souvent éloignés.

PREMIÈRE OBSERVATION.

Le nommé *Philippe Reissing*, brigadier au régiment du Colonel-général des Hussards, compagnie de Flenger,

d'un tempérament sanguin, âgé à peu près de cinquante ans, entra à l'hôpital militaire d'Haguenau, le 19 octobre 1783. Il avoit été attaqué depuis quinze jours d'une fièvre tierce, pour laquelle il avoit été purgé à plusieurs reprises, et il avoit pris, de son propre conseil, beaucoup de remèdes dont je n'ai pu me faire instruire, au moyen desquels la fièvre étoit devenue double-tierce. Elle étoit déjà telle dès son entrée à l'hôpital, et de plus, il étoit enflé dans toute l'habitude du corps; mais de cette enflure qui, cédant au doigt, se rétablit promptement sans laisser d'empreinte : la fluctuation étoit déjà sensible dans le bas-ventre qui étoit douloureux au toucher; il y avoit oppression considérable, laquelle augmentoit en raison de l'inclinaison du tronc; les urines étoient rouges, briquetées, couloient en petite quantité; la soif, hors même des accès, étoit extrême; il avoit des maux de tête, la face rouge et le pouls plein. Tous ces symptômes qui compliquoient la fièvre et lui étoient survenus, ne me laissant aucun doute que les remèdes, probablement chauds et irritans, qu'il avoit pris, avoient porté l'éréthisme dans toute la machine, la pléthore étant évi-

dente d'ailleurs, je crus devoir prendre une marche toute contraire à celle qu'on paroissoit avoir suivie. En conséquence, sans avoir égard à l'enflure, je fis faire au malade, une ample saignée qui le soulagea; et, tant pour étancher sa soif, que pour délayer les humeurs et relâcher davantage encore les solides, je prescrivis une boisson légèrement acidulée et copieuse, à laquelle je joignis, soir et matin, six onces d'apozème rafraîchissant.

Cette saignée et ces remèdes ayant calmé le premier orage, c'est-à-dire la soif, la chaleur, les maux de tête, et la fièvre, quoique toujours double-tierce, étant un peu diminuée, les urines coulant un peu mieux, je joignis, quelques jours après, aux remèdes précédens, une potion, dans laquelle entroit l'oxymel scillitique et deux grains de kermès minéral: les urines parurent devenir plus abondantes, et malgré cela la fluctuation et la tension du bas-ventre subsistèrent ainsi que l'oppression. A cette époque, c'est-à-dire trois semaines après son entrée à l'hôpital, la fièvre reparut sous son premier type de tierce; les accès en furent alors plus violens que ceux de la fièvre doublée, et dans

ces momens l'oppression étoit extrême. Comme la tension du bas-ventre étoit une des principales causes de cette oppression inquiétante, et qu'il y avoit danger de suffocation, pour y remédier et pour obtenir du temps et quelque relâche, je fis faire la ponction au malade, au moyen de laquelle on tira deux ou trois pots d'une eau rousseâtre et urineuse. La respiration devint plus facile, mais la soif et la chaleur subsistèrent; les urines n'en coulèrent pas mieux, et restèrent toujours troubles et hautes en couleur. Dans l'intention de calmer ces symptômes, je laissai passer quelques accès encore, et je prescrivis une boisson abondante de petit-lait clarifié et nitré; par ce moyen, la chaleur diminua un peu, les urines changèrent de couleur, devinrent claires, lympides, mais n'augmentèrent pas en quantité; de sorte qu'en peu de temps, le bas-ventre fut rempli de nouveau, et l'oppression revint en proportion; elle augmentoit tellement pendant l'accès qu'à chacun d'eux je craignois de voir étouffer le malade. Dans cette détresse, et vu le danger éminent qu'il couroit, si la fièvre subsistoit encore avec la même violence, je n'hésitai pas de lui admi-

nistrer, dans l'intervalle de deux accès, une once de quinquina bien choisi mis en opiat, avec le sirop de roses solutif, mon dessein étant de couper la fièvre avec le plus de célérité possible : j'ordonnai en outre que le petit-lait lui fût continué. Le succès fut aussi rapide que je pouvois l'espérer ; dès les premières prises de cet opiat, le malade urina un peu plus, et l'accès qui revint étant foible, l'oppression ne fut plus si à craindre : je prescrivis la même dose d'opiat pour l'intermission suivante, et les urines augmentèrent tellement en quantité, qu'à la troisième intermission le bas-ventre étoit sensiblement diminué de volume et l'oppression de violence. Le second accès, ensuite de la première prise d'opiat, manqua absolument ; les urines continuèrent depuis de couler abondamment, et furent toujours très-limpides, de sorte que, malgré la cessation de la fièvre, je crus n'avoir rien de mieux à faire que de continuer l'opiat, dont le malade prenoit un gros toutes les deux heures.

La fièvre ne reparoissant plus, et l'enflure diminuant de jour en jour, je diminuai aussi insensiblement la dose de quinquina, en augmentant de même la

quantité des alimens, qui jusqu'alors n'avoient été que des bouillons et de temps en temps une petite soupe. Au bout de trois semaines de l'usage du quinquina, l'enflure ayant totalement disparu avec la fièvre, je cessai d'en donner, et je mis le malade à l'usage du vin chalibé, tant pour donner du ton aux solides qui avoient été relâchés par l'amas des eaux, que pour faciliter la sanguification ; huit ou dix jours après, il fut mis au régime des convalescens.

Toutes les fonctions s'opéroient alors avec ordre, *Reissing* étoit parfaitement convalescent, lorsque son intempérance sollicitée par la faim extrême qu'il ressentoit, le fit tomber dans un état pire encore que le premier, dont il s'est encore tiré. Je réserve pour un autre moment le détail du traitement et des accidens qu'il éprouva, parce qu'ils n'ont pas un rapport direct avec la maladie précédente. Il suffit, pour l'objet présent, et pour ce qui concerne l'usage du quinquina dans la complication de la fièvre intermitente avec l'hydropisie, de savoir que l'une et l'autre avoient entièrement disparu par son usage, et que, par conséquent, on doit à ce spécifique la première guérison de

Reissing,

Reissing, qui est enfin sorti de l'hôpital le 1er avril 1784. Quoiqu'il soit resté foible quelque temps après à la chambre, j'ai eu la satisfaction de le voir jouissant depuis d'une bonne santé, et faisant exactement son service.

IIe. Observation.

M. *Ledoyen*, quartier-maître-trésorier du régiment du colonel-général des Hussards, âgé de trente-six ans à peu près, d'un tempérament bilieux sanguin, fut attaqué, à l'automne de 1784, d'une fièvre quarte, pour laquelle, après avoir été *évacué* par haut et par bas, on lui administra, sans autre préparation, un opiat fait avec le quinquina, la rhubarbe et le sel d'absynthe. Ce remède ne produisit pas tout l'effet désiré; les accès diminuèrent bien de violence, mais en revanche ils se prolongèrent dans leur durée, de manière que le malade avoit à peine trente heures d'intervalle entre chaque accès. Une série de symptômes fâcheux s'étant présentée peu à peu, et son état l'inquiétant beaucoup, il me fit appeler.

Je le trouvai ayant le visage légèrement bouffi, le teint pâle, jaune, la langue couverte d'un enduit de même

couleur. En l'examinant de plus près, je vis que le ventre étoit sensible au toucher, empâté, qu'il étoit augmenté de volume, cependant sans fluctuation: les urines étoient troubles, rouges, briquetées; elles couloient en petite quantité; les selles étoient rares, l'appétit totalement perdu. D'après l'examen de ces symptômes, je ne doutai pas que le quinquina trop précipitamment administré, ne les eût déterminés, et qu'en suspendant les évacuations et la dépuration, encore nécessaires alors, il n'eût porté le trouble dans les secrétions, et l'éréthisme dans tout le système du bas-ventre. En conséquence, après lui avoir fait quitter l'opiat dont il avoit continué l'usage, je l'évacuai au plus tôt, dans l'intention d'entraîner, par ce moyen, les restes du quinquina qui pouvoient encore embarrasser le canal intestinal; et au premier jour d'intermission qui s'ensuivit, je le mis à l'usage de l'apozème apéritif majeur du formulaire des hôpitaux militaires, auquel je joignis en outre une boisson abondante et légérement apéritive.

Ces remèdes procurèrent un peu de soulagement; au bout de quelques jours de leur usage, le bas-ventre se relâcha

et se détendit, les secrétions parurent se faire avec plus d'ordre, la langue se nettoya, les urines coulèrent plus abondamment et devinrent claires et limpides. Comme la fièvre subsistoit malgré la disparition des accidens qui l'avoient suivie, je crus devoir saisir cette circonstance pour l'attaquer et ne pas lui laisser prendre de trop profondes racines : je proposai en conséquence le quinquina ; mais le malade prévenu contre ce remède, par l'effet qu'il venoit d'en éprouver, et celui qu'il avoit déjà produit sur lui une autre fois, fit d'abord quelques difficultés d'en prendre de nouveau, et voulut qu'on laissât filer encore quelques accès, dans l'espérance que les remèdes précédens qui avoient apporté du soulagement, dissiperoient totalement la fièvre. Cela n'étant pas arrivé, M. *Ledoyen* se laissa persuader ; alors, pour entretenir la liberté du ventre et soutenir les autres évacuations, je lui prescrivis le vin fébrifuge du formulaire, deux fois dans chaque jour d'intermission ; les premières doses produisirent quelques selles et une évacuation abondante d'urine. La fièvre revint encore, mais elle étoit sensiblement diminuée.

Je continuai l'usage de ce remède jusqu'à l'accès suivant qui fut très-peu de chose ; ensorte que M. *Ledoyen*, persuadé que l'accès prochain manqueroit absolument, refusa de continuer l'usage du vin fébrifuge. J'eus beau lui représenter qu'il s'arrêtoit en beau chemin, il n'en tint compte, et attendit sans remèdes son accès de fièvre, qui parut d'une façon assez énergique. Je voulus l'engager à reprendre l'usage du quinquina, mais ce fut en vain. Dégoûté du remède, il prétendit que la fièvre n'y céderoit pas, mais qu'elle céderoit plutôt au changement d'air. D'après cette idée, il partit effectivement pour Luneville, où de son aveu il n'eut d'autre régime que celui que lui dicta son goût et son appétit, et où il ne prit d'autres remèdes que ceux que quelques amis lui conseillèrent : dans ce nombre, il comprit cinq ou six tasses de café à l'eau, dans chacune desquelles on exprimoit le jus d'un citron ; il les prenoit deux heures avant l'accès. Tous ces remèdes, comme on peut le présumer, furent sans succès heureux. M. *Ledoyen* revint donc quelque temps après, rapportant la fièvre, que tout cela n'avoit fait qu'aigrir. A son arrivée,

il ne me consulta plus, étant résolu de la garder jusqu'au printemps, où il espéroit sa guérison, ou de la laisser, dit-il, mourir de vieillesse. Comme il sortoit tous les jours d'intermission, j'eus souvent occasion de l'examiner, et ce fut toujours avec une véritable peine que je le voyois refuser tout secours; malgré le danger que je lui montrai, il persista près de six semaines dans cette résolution. Cependant les choses allant mal, il me fit appeler de nouveau; mais avant de commencer le traitement, je priai sérieusement M. *Ledoyen* de s'en rapporter totalement à moi, et de ne plus combattre ce que je jugerois à propos de lui prescrire; il promit et tint parole.

La fièvre avoit fait des progrès, elle étoit même devenue double-quarte: tout avoit contribué à porter l'irritation dans les solides; les évacuations étoient de nouveau suspendues, le visage étoit bouffi, les jambes œdémateuses, le ventre tendu avec fluctuation sensible; les urines étoient rouges, briquetées, en petite quantité; la soif le tourmentoit. Dans ces circonstances, il n'étoit pas possible d'insister sur les évacuans ou sur les apéritifs, remèdes

dont l'action eut nécessairement augmenté le trouble et l'éréthisme, ni d'administrer le quinquina, vu ce dernier état des solides. Je crus, d'après ces réflexions, n'avoir rien de mieux à faire que de travailler à délayer les fluides et à relâcher les solides; ce fut là l'unique préparation dont je me proposai de faire précéder l'usage du quinquina, qui devenoit nécessaire pour dissiper la fièvre, et même urgent en raison des ravages qu'elle avoit déjà faits. En conséquence, je ne prescrivis à M. *Ledoyen* qu'un régime assez sévère, et une boisson copieuse de petit-lait clarifié et nitré. Le malade seconda mes vues; et au bout de douze jours ainsi employés, la fièvre revint à son premier type, les urines devinrent en même temps moins hautes en couleur, ne se troublèrent plus, la soif disparut totalement, hors le temps des accès. Cependant chacun d'eux rappeloit et aigrissoit tous les symptômes pendant sa durée, et ce n'étoit qu'insensiblement qu'on les voyoit diminuer dans l'intermission. Dans ces conjonctures, l'urine étant claire, la langue plus nettoyée, les solides me paroissant suffisamment relâchés, je pris le parti d'administrer à M. *Ledoyen*

le quinquina en substance : des doses éloignées et foibles ne me paroissant pas devoir remplir mes vues, qui étoient de guérir promptement la fièvre, je lui prescrivis une once et demie de quinquina, mis en opiat avec le sirop de roses solutif, à prendre de deux en deux heures, de manière que toute cette quantité, ou à peu près, fut prise dans l'intervalle de deux accès. Pour le coup, le malade exécuta ponctuellement ce que j'avois prescrit, et l'accès qui devoit suivre manqua absolument. Les urines devinrent alors très-limpides, abondantes, et l'enflure diminua sensiblement ; je priai le malade d'insister sur l'usage de l'opiat ; ce qu'il fit avec plaisir, tant le succès du remède l'avoit bien disposé ; la fièvre manqua de nouveau, et dans l'espace de trois intermissions, toute l'enflure fut dissipée. On continua de même pendant quinze jours, en diminuant insensiblement l'usage du quinquina ; et la fièvre n'ayant plus reparu, le malade me demanda s'il pouvoit partir pour la capitale, où des affaires l'appeloient ; j'y consentis, et lui conseillai, en ce cas, de se munir d'une petite provision de quinquina, pour éviter encore les rechutes : avec

cette précaution il partit, se trouva parfaitement bien dans sa route et à Paris, et il en revint quelques mois après, jouissant d'un embonpoint et d'une santé parfaite.

IIIe. Observation.

Le nommé *Mathias Joeger Huber*, soldat au régiment de la Marck, compagnie de Gochnat, fut *évacué* le 26 décembre 1784, de l'hôpital de Strasbourg sur celui-ci. Il étoit attaqué depuis long-temps d'une fièvre quarte, qui, par sa durée, jointe à un long séjour dans l'hôpital de Strasbourg, avoit déterminé l'enflure de tout le corps; l'ascite étoit annoncée par une fluctuation non-équivoque : il toussoit avec douleur de poitrine, et ne crachoit qu'un peu de salive écumeuse; il urinoit peu : du reste l'appétit se soutenoit, et les forces n'étoient pas épuisées. Dès son arrivée, je tentai l'usage des pilules de scille, de la pharmacopée d'Edimbourg, auxquelles je joignis soir et matin l'apozême apéritif du formulaire des hôpitaux militaires. Je ne tardai pas à m'apercevoir que le malade n'en éprouvoit aucun soulagement; les urines devenoient plus rouges, moins abon-

dantes, et la soif se faisoit sentir. Je changeai alors de marche, et je lui prescrivis peu de jours après, le petit-lait nitré pour boisson, et une potion rendue légérement incisive avec l'oxymel scillitique; les urines coulèrent alors plus abondamment, et devinrent claires comme je le souhaitois; la soif disparut : cependant la fièvre toujours régulière, continuoit et augmentoit les symptômes de l'enflure à chaque accès, et supprimoit toujours les évacuations pendant tout ce temps. Je pris donc le parti d'administrer à ce malade le quinquina, mis en opiat, comme ci-dessus; ce que je commençai le 5 janvier suivant : j'en réglai la dose de manière qu'il prit un peu moins d'une once de quinquina dans la première intermission. L'accès qui revint parut peu diminué, mais les urines coulèrent assez bien; j'augmentai la dose de l'opiat, de façon qu'il prit alors plus d'une once de quinquina dans la seconde intermission. L'accès manqua, les urines coulèrent abondamment, avec diminution de tous les symptômes: en conséquence, j'insistai sur ce remède jusqu'à ce que l'enflure, la toux et l'oppression fussent entièrement dissipées, avec la précau-

tion cependant d'en diminuer la dose insensiblement et de nourrir un peu le malade. Cela dura jusqu'à la fin de janvier : à cette époque, les jambes se couvrirent de larges taches violettes qui s'étendirent insensiblement, avec gonflement des muscles jumeaux et solaire, et rétraction des tendons (*a*). Je mis aussitôt le malade à l'usage des apozèmes antiscorbutiques, auxquels je joignis, à proportion de l'intensité des symptômes, le vin antiscorbutique du formulaire : leur effet fut très-lent, mais au moins il fut heureux. Toutes ces taches disparurent, ainsi que le gonflement des muscles et la rétraction des tendons ; et au mois d'avril suivant, le malade, qui n'avoit presque pas pu se tenir debout sans douleur, fut en état de rejoindre son régiment. Il partit en effet, le 7 avril 1785, parfaitement guéri.

IVe. OBSERVATION.

Le régiment de Royal-Hesse-Darms-

(*a*) Je communiquerai quelques observations sur ces taches qui viennent à la suite des fièvres et de l'usage du quinquina, ce qui me donnera occasion d'examiner le sentiment de *Sydenham*, qui les attribue au quinquina.

tad, à son passage ici, pour aller de Landau à Strasbourg, laissa entr'autres fiévreux, le nommé *Ignace Hohmann*, de la compagnie de Condé. Ce malade entra à l'hôpital le 13 octobre 1783, avec une fièvre tierce compliquée d'anasarque et d'ascite. Je tentai l'usage des apéritifs, amers et salins, sans succès; l'enflure subsista quoique le ventre fût très-lâché; mais les urines étoient peu abondantes.

Vers la fin du mois, la fièvre devint double-tierce, la soif et la chaleur furent extrêmes: j'eus alors promptement recours aux délayans et aux relâchans, et je prescrivis, pour remplir ces deux indications, le petit-lait clarifié; j'en continuai l'usage près de douze jours: après quoi, voyant que les urines étoient devenues plus abondantes, et qu'elles étoient d'ailleurs claires et limpides, la langue étant nettoyée, la soif disparue, je ne balançai pas à lui donner le quinquina, et je lui prescrivis le bol *in quartanis* du formulaire. Les accès étant longs, le temps de l'intermission court, ils ne laissoient guères au malade que le temps de prendre ce remède deux fois par jour. Cette dose, quoique foible, diminua cependant la longueur des

accès, et produisit une évacuation d'urine assez abondante, avec soulagement et diminution des symptômes de l'hydropisie : j'eus alors la facilité d'en augmenter la dose, et il prit quatre bols dans chaque intermission, au moyen de quoi, les accès disparurent insensiblement avec l'hydropisie, dans l'espace de quinze jours. La convalescence établie, je diminuai la dose du remède ; et le 2 décembre suivant, le malade sortit bien rétabli, pour rejoindre son régiment.

V^e. OBSERVATION.

Le 26 du mois de décembre 1783, on *évacua* de l'hôpital de Strasbourg sur celui-ci, le nommé *Jean-Pierre Passage*, cavalier au régiment d'Artois, cavalerie, compagnie de Saint-Martin ; il avoit depuis quelque temps une fièvre quarte, laquelle avoit déterminé l'enflure de tout le corps et une ascite bien décidée. Comme j'étois très-peu rassuré sur l'état des premières voies, la langue étant très-chargée et les urines troublés, je l'évacuai légérement crainte d'augmenter l'irritation, et je le tins quelque temps à l'usage des apozêmes apéritifs du formulaire et des

pilules scillitiques : j'y ajoutai une boisson légérement acidulée pour calmer la soif qui se faisoit assez sentir. Je laissai passer ainsi quatre accès, au bout desquels la langue étant nettoyée, les urines claires, quoique peu abondantes, je prescrivis le quinquina sous la forme d'opiat, dont il prenoit six gros par jour. Ce remède ne trompa pas mes espérances : la fièvre disparut et l'enflure se dissipa, non pas entièrement à la vérité, mais voyant qu'elle résistoit longtemps encore après la disparition de la fièvre, je revins aux remèdes que j'avois employés dans les commencemens, et qui eurent alors un effet complétement heureux, ce que je n'avois pu obtenir quand la fièvre subsistoit encore.

L'anasarque et l'ascite totalement dissipées, les jambes se couvrirent de taches violettes qui s'étendirent jusqu'aux cuisses, les jarrets se gonflèrent et se durcirent : je combattis ces symptômes avec de légers antiscorbutiques, tels que l'infusion de bourgeons de pin avec un quart de vin, et j'eus la satisfaction de les voir sensiblement se dissiper, et à mesure que le malade reprenoit des forces. Enfin, le 3 mars 1784,

il est sorti parfaitement rétabli, après une convalescence de quinze jours.

VIe. OBSERVATION.

Le nommé *Jos. Liotier*, dit *Dauphiné*, chasseur au régiment d'Agenois, fut envoyé à l'hôpital d'Haguenau, le 2 mars 1784. A son arrivée, il avoit le ventre prodigieusement enflé, avec fluctuation sensible ; les jambes étoient œdémateuses avec une fièvre quarte, régulière, qui duroit depuis long-temps : du reste, le malade avec un bon appétit, n'avoit point de soif que dans les accès ; la langue étoit nette et belle, mais l'enflure augmentoit considérablement après chaque accès, pour diminuer insensiblement un peu à l'approche de l'autre. Il n'y avoit pas de temps à perdre ; la tension du bas-ventre étoit considérable ; il étoit à craindre qu'il ne se fît d'autres épanchemens dans les accès. Je le mis donc incontinent à l'usage d'une boisson abondante légérement nitrée et mucilagineuse, et de quelques apozêmes apéritifs, les premières voies étant débarrassées.

Je lui administrai, aussitôt après le deuxième accès qu'il éprouva ici, le

quinquina sous la forme d'opiat, dont il prit un gros toutes les deux heures ; la fièvre ne parut plus, les urines, qui n'avoient jamais été qu'en petite quantité, s'évacuèrent avec abondance, l'hydropisie disparut en proportion ; et, dès le 20 du même mois, il étoit totalement désenflé et sans fièvre. A cette époque, il parut à la peau une efflorescence semblable à la gale, dont j'eus soin d'entretenir la sortie au moyen de quelques légers sudorifiques. Les boutons se séchèrent promptement, et le malade partit parfaitement rétabli, le 12 avril suivant.

VIIe. Observation.

Le nommé *Jean Veiter*, soldat au régiment de la Marck, compagnie de Freytag, *évacué* de l'hôpital de Strasbourg, arriva ici le 20 février 1785. Il avoit essuyé une fièvre quarte à Strasbourg, laquelle étoit dégénérée en double-quarte, avec gonflement du bas-ventre, et œdématie des parties inférieures; la langue étoit sale, blanchâtre, les selles étoient rares et les urines peu abondantes. Je purgeai le malade qui paroissoit empâté, et je le mis à l'usage des apéritifs amers et salins; je répétai

de temps en temps les évacuations, au moyen de quoi la fièvre reparut sous son premier type.

Comme l'enflure alloit de jour en jour en croissant, et que chaque accès l'augmentoit, je crus qu'il étoit instant de détruire la fièvre; mais la langue étant encore chargée, le bas-ventre empâté, il étoit nécessaire, en même temps que je combattois la fièvre, de soutenir et solliciter les évacuations du bas-ventre : en conséquence, je lui prescrivis deux fois par jour, le vin fébrifuge du formulaire; les premières doses l'évacuèrent assez fortement et poussèrent par les urines, le bas-ventre se ramollit, et le troisième accès n'eut point lieu. Tous les symptômes disparoissant avec la fièvre, je continuai l'usage du vin fébrifuge, et le malade fut en état de retourner à sa garnison, le 8 avril suivant.

VIIIe. Observation.

Les nommés *Jean Muller*, soldat du régiment d'Alsace, compagnie de Bantz; et *Joseph Frely*, du régiment Royal-Hesse-Darmstad, compagnie d'Auguste Clinchamps; le premier, entré le 17 juillet 1785, et le second, le

22 du même mois, avoient chacun une fièvre quarte compliquée d'ascite et d'anasarque. Lorsqu'ils arrivèrent ici, les symptômes étoient pressans; l'enflure faisoit des progrès à chaque accès, mais la langue étoit toujours sale; ils avoient du dégoût pour les alimens; les urines étoient fort troubles et hautes en couleur. Je ne pouvois en conséquence insister, ni sur les purgatifs, ni sur les apéritifs pour débarrasser les prémières voies, les accidens produits par la fièvre étant plus pressans. Pour remplir donc en même temps les deux indications, de guérir la fièvre et de débarrasser les premières voies, je prescrivis le vin fébrifuge; il purgea effectivement assez copieusement les premiers jours, et les accès que les malades éprouvèrent encore furent moins forts. Au bout de dix jours de l'usage de ce remède, la fièvre disparut enfin totalement; et pendaut tout ce temps l'évacuation des urines ayant été assez abondante, l'enflure avoit diminué à proportion. Je continuai de même; et vers la fin d'août, le ventre avoit repris son volume ordinaire, et il ne restoit plus à ces malades qu'un léger gonflement à la cheville des pieds, qui s'est dissipé

par l'exercice et la promenade que je leur avois conseillés. Ils sont sortis tous les deux parfaitement rétablis, le 7 septembre suivant.

IXe. OBSERVATION.

Le nommé *Antoine Silberstatt*, soldat du régiment de la Marck, compagnie de Gochnat, fut envoyé de Strasbourg à Haguenau, le 20 février 1785, ayant une fièvre tierce compliquée d'œdême des parties inférieures, de douleurs de poitrine, d'oppression, de toux avec crachement de matière visqueuse. Le crachement étoit toujours beaucoup plus abondant à la fin de chaque accès, et sembloit être une évacuation excitée par la fièvre et la crise de chaque accès. Je tins ce malade à un régime très-modéré, et dans l'intention de résoudre les engorgemens que la fièvre paroissoit avoir formés dans la poitrine, je lui prescrivis les pilules de scille, aidées d'une boisson légérement apéritive. Ces remèdes furent sans succès, la fièvre varia singulièrement et je craignis de la voir dégénérer de son type. Pour prévenir cet accident et empêcher des ravages ultérieurs, je pris le parti de combattre la fièvre, et j'ordonnai en consé-

quence à ce malade le vin fébrifuge, auquel je joignis la boisson du petit-lait ; c'étoit un mois après son arrivée : depuis ce temps, la fièvre ne parut qu'une fois ; et loin de voir augmenter la toux et l'oppression par l'effet de ce remède, qu'on auroit pu soupçonner devoir s'opposer à la résolution des engorgemens de la poitrine, je vis avec la plus grande satisfaction, qu'à mesure que la fièvre s'éloignoit, la toux et tous ses symptômes dépendans de ces engorgemens disparoissoient ; l'enflure des extrémités *s'évanouit* également par un flux d'urine assez copieux, et le malade qui paroissoit, à la suite de chaque accès, devoir expirer en peu d'heures, se trouva parfaitement rétabli le 4 d'avril. Je lui fis faire une convalescence de quinze jours, pour éviter la rechute, et je lui permis de sortir le 20 du même mois, bien assuré de sa santé actuelle.

X^e. OBSERVATION.

Le nommé *George Conrath*, soldat du régiment de Royal-Hesse-Darmstad, compagnie d'Hamilthon, fut envoyé de Strasbourg ici le 30 novembre 1784. Il avoit été attaqué depuis quelque temps

d'une fièvre quarte, qui étoit dégénérée ensuite en triple-quarte ; de sorte qu'il avoit un accès de fièvre assez long tous les jours : à cela se joignoit une diarrhée opiniâtre et sanguinolente avec tenesme et tranchées ; les jambes étoient œdémateuses, le ventre étoit empâté et augmenté de volume. J'essayai, par le moyen des mucilagineux et opiatiques, auxquels je fis succéder les toniques et les amers, de calmer les coliques et la diarrhée, mais ce fut sans aucun succès. Du nombre de ces derniers remèdes étoit le quinquina en petite dose.

Pendant leur usage, la fièvre varia ; tantôt les accès se succédoient tous les jours, tantôt il y avoit un intervalle de trois jours sans fièvre. La diarrhée subsistoit toujours, le ventre devenoit plus dur et l'enflure augmentoit : je cessai le amers qui me paroissoient aigrir le mal, et je prescrivis quelques légers apéritifs ; tous les symptômes s'accrurent, quoique la fièvre reparût sous son premier type de quarte. Le malade étoit exténué, la fièvre, la diarrhée l'épuisoient ; il falloit calmer l'une et l'autre promptement, sans quoi il risquoit d'y succomber. Ce qui redoubloit mon embarras, étoit l'enflure que je craignois d'aug-

menter par la suppression de la fièvre ou de la diarrhée. Cependant, tout bien considéré, et réfléchissant que la fièvre avoit entraîné tous les symptômes, je lui administrai, quoiqu'avec crainte, le quinquina mis en opiat en assez forte dose ; je lui en donnai un gros toutes les deux heures ; la fièvre ne revint plus qu'une fois, et dès l'instant de sa destruction la diarrhée commença à se ralentir pour cesser enfin entièrement en quinze jours de temps. L'enflure des jambes subsistoit néanmoins encore, quoique les urines fussent assez abondantes ; mais la foiblesse y ayant beaucoup de part, ainsi que le mauvais état des fluides, je lui prescrivis le vin chalibé du formulaire, dans l'intention de remédier à l'une et à l'autre de ces causes, en même temps que je lui permettois un peu plus d'alimens. Le succès couronna mes vues, et trois semaines employées ainsi amenèrent ce malade à une parfaite convalescence, que je prolongeai jusqu'au 5 avril suivant, qui étoit la veille du jour fixé pour son départ. Le lendemain, qui devoit être le jour de la sortie, il mourut d'une apoplexie causée par une indigestion de mauvais alimens qu'il s'étoit procurés

hors de l'hôpital, et que l'ouverture du cadavre nous a fait connoître.

Conclusion.

On voit par ces observations, qui ne sont pas les seules que j'aurois pu communiquer, combien peu sont fondés ceux qui, par la seule raison qu'un malade est enflé, qu'il tousse ou qu'il souffre de la poitrine, s'abstiennent de quinquina, puisque dans un grand nombre de circonstances, ce remède est vraiment héroïque, et le seul sur lequel on puisse compter, indépendamment des remèdes auxiliaires qu'on y peut ajouter, dans l'intention d'en aider l'action ou d'en corriger les qualités nuisibles.

C'est même sous ce point de vue que je crois qu'on doit regarder le remède communiqué par M. *Lorentz*, de Corse, dans les cas analogues; non que je veuille diminuer en rien le mérite de cette composition, que je crois utile, ni la reconnoissance qu'on doit au médecin instruit et digne de foi qui l'a employée le premier dans les hôpitaux; mais à juger par le succès que j'ai éprouvé et que j'éprouve encore du quinquina seul en substance, et à assez

forte dose, je me crois autorisé à penser que c'est principalement sur cette écorce qu'on doit compter dans les cas graves de complication de la fièvre intermittente, avec différentes espèces d'hydropisies.

Au surplus, je suis loin de désapprouver les différentes combinaisons qui ont été essayées avec le quinquina dans cette intention : il est sans doute des circonstances où l'effet réuni d'un ou de plusieurs remèdes, rend son usage plus assuré. La magnésie ajoutée au quinquina, selon la formule communiquée par M. *Lorentz*, peut trouver son emploi et son utilité dans nombre infini de complications ou accidens variés des fièvres intermittentes; mais je doute qu'elle corrige la qualité du quinquina, de manière à prévenir les engorgemens et l'enflure, auxquels son usage, ou prématuré ou mal-entendu, donne souvent naissance; et si elle a eu du succès dans les complications dont il est question, c'est au quinquina seul je crois qu'on doit l'attribuer. J'avoue cependant que je ne peux parler de cette composition, que je n'ai jamais employée que par analogie, par la raison que dans les cas où elle me paroît

indiquée, je me suis toujours servi avec succès du vin fébrifuge du formulaire, dans lequel entre une assez grande quantité de sel à base de magnésie. J'ai vu nombre de fièvres résister à l'opiat fébrifuge, et ne céder qu'à ce remède; les premières doses procuroient des selles abondantes et bilieuses qui diminuoient à mesure que la guérison avançoit. En rapprochant cette remarque des observations de M. *Lorentz*, et de celles de M. *Charmeil*, consignées dans le Journal de médecine militaire, *tom.* iv, *pag.* 373, je me crois autorisé à soupçonner que la magnésie ajoutée au quinquina, pourroit bien n'agir que comme le sel dont elle est la base, et qui fait partie du vin fébrifuge, c'est-à-dire en évacuant, et que son usage pourroit être borné aux mêmes cas que lui; c'est-à-dire, à ceux d'une constipation opiniâtre ou de saburre dans les premières voies. Cela est d'autant plus vraisemblable, que toutes les fois qu'un symptôme quelconque m'oblige à précipiter la destruction de la fièvre, sans pouvoir préalablement nettoyer les premières voies, ou au moins sans pouvoir le faire qu'imparfaitement, je n'hésite pas cependant d'administrer le

quinquina

quinquina en donnant la préférence au vin en question ; il remplit alors la double indication d'évacuer et de diminuer les symptômes fébriles, s'il ne les détruit pas tout-à-fait. Malgré tout cela, comme je n'en parle que par analogie, et qu'on doit toujours se défier de cette manière de raisonner, je me garderai bien de décider la question : c'est des observations plus nombreuses et plus particulièrement relatives à ce remède, qu'on doit attendre cette solution. Si les précédentes n'ont pas précisément cet avantage, j'espère, qu'outre l'utilité directe qui en résultera, elles serviront à engager quelques médecins à multiplier les leurs, et ce genre d'utilité ne peut que tourner au profit de l'art et de l'humanité.

La suite dans un des cahiers prochains.

SUR UNE FRACTURE COMPLIQUÉE, produite par une chute sur le genou : observ. par M. WEDEKIND, professeur à Mayence (a).

Le 24 novembre 1790, un homme qui couroit le soir dans la rue, tomba sur une éminence formée par le terrain. Il se releva sans secours; mais ne pouvant se soutenir, il fut obligé de se faire transporter chez lui. Il survint aussitôt au genou un gonflement considérable, accompagné de tous les symptômes d'une inflammation violente. On les combattit intérieurement par une forte saignée, le régime antiphlogistique et l'usage des boissons nitrées; extérieurement par des fomentations, d'abord avec l'eau froide mêlée d'eau-de-vie, puis avec l'eau de Goulard. L'inflammation se calma; mais le gonflement resta le même, et le malade continua de sentir le long de la jambe, des douleurs poignantes assez fortes pour le priver du sommeil.

(a) Extrait du Journal de chirurgie, t. ij, pag. 232 et suiv.

Après onze jours de soins, M. *Wedekind*, obligé de faire un petit voyage, prescrivit d'appliquer sur toute la jambe, pendant son absence, des compresses trempées dans l'eau d'arquebusade de *Théden* (*a*). Le malade ressentit des douleurs vives et des cuissons, la première nuit qu'il fit usage de ce topique; et les attribuant à ce nouveau moyen, il fit appeler un autre chirurgien. Celui-ci couvrit la jambe d'un cataplasme de plantes aromatiques cuites dans du vin. Les douleurs augmentèrent encore: on rejeta le remède, et l'on congédia le chirurgien.

Un médecin appelé le jour suivant, treizième de la chute, trouva sur toute la jambe un peu de gonflement, mais sans dureté et sans changement de couleur à la peau. L'attouchement, la compression même de la tumeur ne cau-

(*a*) Pour faire l'eau d'arquebusade de *Théden*, prenez: *eau d'oseille*, *esprit de vin rectifié*, de chacun trois livres; *sucre blanc très-fin*, une livre; *esprit de vitriol*, dix liv.; mêlez.

L'eau d'oseille n'ayant ni odeur, ni saveur, ni vertu, on peut la suppléer par de l'eau pure. *Note du Réducteur.*

soient des douleurs vives qu'à la partie inférieure de la rotule, qui formoit une petite saillie, au-dessus de laquelle on remarquoit un enfoncement. Cette circonstance fit d'abord présumer qu'il existoit une fracture transversale de cette partie ; mais les recherches ultérieures ne confirmant pas cette idée, le médecin se contenta d'appliquer sur toute la jambe et la moitié inférieure de la cuisse, deux compresses longuettes trempées dans l'eau de Goulard, et de faire par-dessus un bandage roulé.

Deux jours après, la tumeur et la douleur avoient diminué ; le blessé se trouvoit bien d'ailleurs. Cependant, comme il avoit un pouls pléthorique, on jugea nécessaire de le saigner, et de le purger ensuite doucement avec la crême de tartre et le sucre à parties égales. Les douleurs diminuèrent encore, et le malade dormit la nuit suivante plusieurs heures de suite. Au milieu de ce calme, l'engorgement de la partie inférieure de la jambe augmenta.

Le professeur *Wedekind*, alors de retour, continua le même pansement ; et comme le malade ne vouloit pas absolument rester au lit, il fit faire une espèce de boîte matelassée pour con-

tenir la jambe et l'empêcher de se fléchir : moyennant cette précaution, il permit au malade de se tenir assis dans un fauteuil.

Le dix-septième jour, le sommeil ne fut pas interrompu. D'un côté, le gonflement du genou avoit augmenté, quoique la douleur de cette partie eût presqu'entièrement disparu, et de l'autre, la tuméfaction de la jambe avoit diminué sensiblement. Le blessé se trouvoit encore mieux le lendemain 18e. Il passa la matinée fort gaiement dans son fauteuil. Les médecins, après le pansement ordinaire, le quittèrent à onze heures et demie, fort contens de sa position. Demi-heure après, ils reçurent la nouvelle de sa mort : ils apprirent en même temps que cet homme, ennuyé de la longueur du traitement, avoit fait venir, aussitôt après leur sortie, une boulangère de la ville, qui se mêle de traiter les fractures ; que cette femme avoit ôté l'appareil et fait exécuter à la jambe des mouvemens violens en tout sens, malgré les douleurs atroces que cette manœuvre occasionnoit ; qu'ensuite elle le fit appuyer fortement sur le pied, le promena dans la chambre, le fit asseoir ; et qu'enfin,

tandis qu'elle faisoit exécuter au pied de nouveaux mouvemens, le malade tomba en syncope et mourut.

La régence de Mayence, instruite de ce fait singulier, ordonna l'ouverture du cadavre, qui fut faite le 13 décembre 1790., deux jours après la mort.

On remarqua d'abord une fluctuation manifeste dans l'articulation du genou, avec une mobilité extraordinaire de la rotule. L'incision de la peau découvrit ensuite un tissu cellulaire infiltré de lymphe, non sans quelques vestiges d'extravasion de sang. Lorsqu'on eut divisé le vaste externe, il jaillit une demi-tasse d'une liqueur brune, mêlée de floccons semblables à de la graisse à moitié fondue. Au côté externe de la rotule, on trouva une fente verticale, qui divisoit la capsule articulaire dans toute sa hauteur. La rotule étoit intacte; sa surface interne avoit seulement une couleur jaunâtre, également répandue sur tous les cartilages de l'articulation. Vers l'angle inférieur de cet os, le ligament capsulaire étoit déchiré transversalement, dans la longueur d'un pouce. La surface articulaire du tibia présentoit deux fentes profondes: l'une se portant directement de devant en

arrière, séparoit les deux condyles ; l'autre, dirigée obliquement de derrière en devant et en dehors, détachoit du corps de l'os la partie postérieure du condyle externe, qui n'étoit plus retenue que par le péroné : il n'existoit cependant pas de déplacement entre les fragmens. Le vide produit par le léger écartement des pièces fracturées, se trouvoit exactement rempli par une lamelle (une sorte d'écaille) rougeâtre, de l'épaisseur d'une carte. Les autres parties de l'articulation étoient saines, si l'on excepte le ligament adipeux, qui paroissoit avoir souffert une forte contusion.

REMARQUES & OBSERVATIONS DU RÉDACTEUR.

L'observation de M. *Wedekind* pourroit donner lieu à des remarques également intéressantes pour la chirurgie théorique, pratique et légale. L'espèce de *fracture en long*, qui séparoit les condyles et pénétroit profondément dans le corps du tibia ; le condyle externe totalement détaché sans déplacement ; la lame rougeâtre, destinée sans doute à s'ossifier, qui remplissoit

les fentes ; la rupture de la capsule articulaire, effet de la chute, ou peut-être des mouvemens violens exécutés par la boulangère ; la saillie du bord inférieur de la rotule, et l'enfoncement que l'on rencontroit au-dessus, quoique cet os ne fût pas fracturé ; la difficulté de reconnoître la maladie ; l'ensemble des symptômes ; la nature et la marche des accidens ; leur cessation presque totale après qu'on eût appliqué un appareil qui s'opposoit, jusqu'à un certain point, à la flexion de la jambe ; enfin, les douleurs violentes, produites par des mouvemens inconsidérés, et la mort prompte qui les suivit : tous ces objets sont, pour le chirurgien, autant de sujets de méditation, dont chacun mériteroit peut-être des discussions particulières, qui nous entraîneroient beaucoup au-delà des bornes de ce journal.

Nous nous contenterons de joindre à cet article deux observations qui démontrent, comme celle de M. *Wedekind*, d'une manière évidente, le danger des mouvemens inconsidérés, qu'une main mal-habile fait exécuter aux parties malades, et les accidens graves qui peuvent résulter du déplacement des os fracturés.

OBSERV. I. *Marie Bardou*, jeune personne de seize ans, éprouva, à la fin de 1786, une douleur spontanée à la partie supérieure du bras gauche, lequel avoit été fracturé dix ans auparavant. Un homme de l'art, consulté d'abord, crut qu'il étoit prudent de ne rien tenter en ce moment. On appela le sieur Dumont *le Valdajou*, alors fort à la mode. Celui-ci prononce hardiment que l'humérus est luxé. Il saisit le bras, lui fait exécuter avec violence des mouvemens extraordinaires, qu'il répète à plusieurs reprises, après de fortes extensions. Une inflammation alarmante, effet de cette imprudente manœuvre, occupa bientôt la moitié supérieure du bras, la partie correspondante de la poitrine et toute l'épaule. Alors cet homme, forcé d'avouer qu'il s'étoit trompé, et qu'il ignoroit la nature de la maladie, ne laissa pas de flatter les parens crédules d'une guérison prompte et sûre. Il appliqua sur les parties affectées, un mélange de suif et de son, trempé dans l'urine. Les douleurs devinrent énormes; il se forma au bras et à la poitrine, plusieurs dépôts, qui s'ouvrirent d'eux-mêmes au bout de trois mois, et restèrent fistuleux. Enfin, après six mois

entiers de ce traitement dégoûtant et bisarre, la malade, abandonnée du guérisseur Valdajou, fut forcée de se rendre à l'hôtel-dieu. Cette infortunée avoit alors, à la partie supérieure de l'humérus et à la troisième des vraies côtes, une carie profonde et très-étendue. Totalement épuisée par les souffrances, par l'abondance de la suppuration et le dévoiement, les ressources de l'art lui devinrent inutiles. Elle succomba le premier novembre 1789, peu de temps après son entrée à l'hôpital.

Obs. II. (*a*) *Jean Flipe*, âgé de vingt-neuf ans et très-robuste, fut apporté à l'hôtel-dieu le 15 octobre 1790, avec une fracture oblique, compliquée de plaie, à la partie moyenne de la cuisse et une plaie à lambeau, qui n'intéressoit que les tégumens, au-dessus de l'arcade sourcilière. Cet homme venoit de tomber, étant ivre, d'un second étage sur le pavé. La perte de connoissance, l'assoupissement, la fréquence et la concentration du pouls, sembloient annoncer une maladie extrêmement grave. Ces accidens, peut-être occa-

(*a*) Recueillie par M. *Guillier*, chirurgien de l'hôtel-dieu.

sionnés en partie par l'ivresse, se dissipèrent totalement dès le lendemain. Les plaies pansées convenablement, et la cuisse retenue dans une extension permanente, ne causèrent plus que de légères douleurs, qui se dissipèrent même totalement le quatrième jour, lorsqu'on eut évacué la saburre qui embarrassoit les premières voies. Il ne survint pas le moindre gonflement à la cuisse; la plaie étoit presque cicatrisée le septième jour, et le blessé paroissoit à l'abri de tous les accidens. Mais la nuit suivante, un infirmier mal-adroit déplaça les fragmens de l'os, et replia la cuisse, en la soulèvant par le milieu. Le malade éprouva aussitôt, dans cette partie, des contractions involontaires et des soubresaults, qui devinrent à chaque instant plus considérables. Les chirurgiens ne furent avertis que le lendemain. Les muscles se contractoient alors avec tant de force que, lorsqu'on eût levé l'appareil, la cuisse se fléchit presque à angle droit, malgré les efforts de deux aides vigoureux qui faisoient l'extension. Ceux-ci ne purent la redresser; il fallut qu'un troisième aide appuyât fortement sur l'endroit fracturé. Depuis ce moment, aucune espèce d'appareil ne put

empêcher les mouvemens et les soubresauts de la cuisse. Une difficulté presque invincible d'abaisser la mâchoire annonçoit déjà le tétanos, qui devint bientôt universel, malgré l'usage de la liqueur d'*Hoffmann* et des autres anti-spasmodiques, et se termina cinq jours après par la mort.

L'ouverture du cadavre fit voir les parties molles voisines de la fracture contuses et déchirées par le frottement des os et abreuvées d'une grande quantité de sanie sanguinolente. Les recherches les plus scrupuleuses ne firent découvrir rien d'extraordinaire, ni dans la tête, ni dans les autres parties du corps.

FRACTURE DE LA PARTIE SUPÉRIEURE DE L'HUMÉRUS.

Observ. I. *Marguerite Tullard*, âgée de soixante-six ans, vint à l'hôtel-dieu de Paris, le 13 mars 1789, avec une fracture à la partie supérieure du bras gauche, produite par une chute sur le pavé, arrivée quelques heures auparavant.

La douleur vive que cette femme

avoit éprouvée à l'instant de la chute, le craquement qu'elle avoit entendu, l'impossibilité où elle étoit de mouvoir le bras, sur-tout les mouvemens qu'on faisoit exécuter à la partie inférieure de l'humérus, tandis qu'on fixoit la supérieure, et enfin la crépitation caractérisoient manifestement cette fracture.

Le déplacement étoit peu considérable, et cependant on ne pouvoit le méconnoître, parce que la femme étoit maigre, et qu'il n'existoit pas de gonflement.

Pour opérer la réduction, on fit asseoir la malade sur le bord de son lit, le bras un peu écarté du corps, et porté un peu en devant; un aide fit l'extension, en se servant de l'avant-bras à demi-fléchi comme d'un levier. L'une des mains de l'aide, placée derrière le poignet, formoit le point d'appui, tandis que l'autre main, appliquée sur la partie supérieure et antérieure de l'avant-bras, étoit la force motrice. Cette manière de faire l'extension, laissoit découvertes toutes les parties sur lesquelles on devoit appliquer le bandage. Un second aide fixoit le tronc, en tirant à lui le bras sain tendu dans la direction perpendiculaire à l'axe du corps. La

réduction se fit d'elle-même, à l'aide de la plus légère extension. Lorsque le chirurgien se fut assuré qu'elle étoit exacte en touchant l'endroit de la fracture, il prit une bande longue de quatre à cinq aunes, et large de trois travers de doigts, imbibée d'eau végéto-minérale; il fixa l'un des chefs à la partie supérieure de l'avant-bras par deux circulaires, remonta par des doloires médiocrement serrés, qui se recouvroient dans les deux tiers de la largeur de la bande, observant de faire des renversés autant qu'il en étoit besoin pour que la bande s'appliquât exactement sur toute sa largeur.

Lorsqu'en procédant ainsi, le chirurgien fut parvenu à la partie supérieure du bras, il fit passer deux jets de bande sous l'aisselle du côté opposé, et ramena le globe sur l'épaule, où il le fit tenir par un aide, tandis que lui-même plaça trois fortes atelles, larges de deux travers de doigt, l'une en devant, depuis le pli du bras jusqu'au niveau de l'acromion; les deux autres en dehors et en arrière, depuis le condyle externe et l'olécrane, jusqu'à la même hauteur; il reprit ensuite la bande et fixa les atelles, en les recouvrant de

haut en bas de doloires semblables aux premiers, et termina enfin le bandage comme il l'avoit commencé, à la partie supérieure de l'avant-bras.

On mit entre le bras et le tronc un coussinet de linge, large de quatre à cinq pouces, épais de deux à trois à sa partie inférieure, terminé en coin supérieurement, et assez long pour s'étendre depuis l'aisselle jusqu'au pli du coude. L'extrémité la plus mince de cette espèce de coussin étoit fixée au haut du bandage avec deux épingles. Le bras, appliqué ensuite contre ce support, ou, si l'on veut, ce remplissage, fut maintenu dans cette position par de nouveaux tours de bande, qui embrassoient le tronc. De peur que les frottemens ne dérangeassent cet appareil, on le couvrit d'une serviette en forme de bandage de corps, qui servoit en même temps à tenir l'avant-bras fléchi, comme dans une écharpe.

Cet appareil contenoit bien les pièces fracturées, et retenoit le bras et l'épaule dans une immobilité parfaite : aussi la malade ne ressentit-elle plus la moindre douleur, et ce calme dura jusqu'à la fin du traitement.

Comme la fracture étoit très-simple ;

on ne jugea pas à propos d'employer la saignée, ni de retenir cette femme au lit : on ne l'assujettit même pas à un régime particulier. Avant l'entière consolidation, on fut obligé de refaire deux fois le bandage qui s'étoit un peu relâché. Le vingt-cinquième jour, on le supprima tout-à-fait. On tint cependant, par précaution, le bras en écharpe, jusqu'au trentième. La blessée sortit de l'hôpital quelques jours après, si bien guérie, qu'il n'étoit pas possible de reconnoître au tact le lieu de la fracture.

Observ. II. Le vingt-trois février 1790, *Nicole Perrée*, âgée de soixante-cinq ans, se fractura l'humérus droit très-près de son cou, en tombant de sa hauteur sur le bras d'un fauteuil. Elle vint le lendemain à l'Hôtel-Dieu, où elle fut traitée comme la précédente et avec le même succès. L'appareil fut supprimé totalement le vingt-huitième jour.

Observ. III. On apporta à l'hôtel-dieu, le 8 mars 1791, un enfant de cinq ans, qui, heurté par un cheval, venoit de tomber sur le coude gauche, un peu écarté du corps. L'humérus étoit fracturé à son cou. Le bras étoit peu raccourci ; mais l'os se dirigeoit plus en

arrière que dans l'état naturel, et l'on sentoit, à travers les parties molles, l'extrémité petite et inégale du fragment inférieur, placée au côté externe, et à peu près au niveau de la tête de l'os. On ne pouvoit faire exécuter au bras aucune espèce de mouvement, sans causer les douleurs les plus vives.

Cet enfant fut retiré de l'hôpital après vingt jours de traitement, si bien guéri, qu'il ne restoit aucun vestige de la fracture.

Obs. IV, *Geneviève Olivier*, âgée de soixante-deux ans, se fractura le cou de l'humérus gauche, dans une chute sur le coude. Sa maladie fut méconnue. D'abord on la prit pour une luxation, et ensuite on la traita comme une contusion à l'épaule, quoique cette partie n'eût pas porté sur le sol.

Les douleurs que cette femme continuoit de ressentir, et l'augmentation du gonflement, la déterminèrent enfin à se rendre à l'hôtel-dieu, le 3 juillet 1791, huit jours après l'accident. La crépitation n'étoit pas d'abord manifeste, mais elle devenoit très-sensible, lorsqu'on faisoit mouvoir le membre légèrement étendu. L'examen ainsi dirigé, ne laissoit aucun doute sur la réalité de la

fracture. La malade cessa de souffrir aussitôt après la réduction. Quoique la fracture parût solide au bout de vingt-jours de traitement, on conserva cependant l'appareil jusqu'au trentième. Dix autres jours furent employés à dissiper, par l'exercice, la roideur et la difficulté des mouvemens que l'engorgement et l'immobilité avoient laissées dans l'articulation.

Obs. V. Un garçon limonadier, âgé de vingt-deux ans, sortant d'une cave, le 10 Mars 1791, chargé d'un panier de bouteilles, se laissa tomber dans l'escalier. La partie supérieure du bras gauche porta sur le bord tranchant d'une marche, et l'humérus se fractura vers son cou.

Ce jeune homme ne vint à l'hôtel-dieu que 36 heures après la chute. On ne pouvoit plus alors distinguer la fracture à travers les parties extrêmement gonflées. La difformité du bras ne donnoit pas plus de lumières, parce qu'il y avoit eu, plusieurs années auparavant, une fracture vers le même endroit, et qu'elle avoit été mal réduite. Du reste, la crépitation étoit manifeste, et ce signe n'est pas équivoque.

On contint cette fracture de la même

manière que les précédentes. Le gonflement se dissipa en grande partie dès le premier jour, et le blessé reprit ses occupations ordinaires, le trente-cinquième jour de son accident.

Obs. VI. Un cocher de fiacre, âgé de 36 ans, tomba de son siége, la nuit du 21 avril 1791, au moment où il se penchoit pour retenir ses chevaux effrayés par le bruit des armes à feu. Il éprouva sur le champ à l'épaule gauche, une douleur très-vive, qui augmentoit lorsqu'il vouloit exécuter quelques mouvemens de cette partie.

Lorsque cet homme vint à l'hôtel-dieu, huit à dix heures après l'accident, le bras étoit immobile, pendant à côté du tronc, et le coude porté un peu en arrière. On voyoit à l'épaule, ainsi qu'à la partie supérieure du bras, un gonflement considérable, qui empêchoit de sentir la crépitation.

On appliqua d'abord sur toute la partie malade, un cataplasme arrosé d'eau végéto-minérale : on saigna le blessé, et deux jours après, lorsque l'engorgement fut dissipé en partie, la crépitation devint sensible et ne laissa plus de doute sur l'existence d'une fracture du cou de l'humérus. On employa alors

l'appareil décrit dans l'OBS. I, et la fracture fut parfaitement consolidée au bout de trente jours, sans aucune difformité.

OBS. VII. *A. Marie Dutartre*, âgée de 60 ans, fut reçue à l'hôtel-dieu, le 3 août 1789, pour une fracture du cou de l'humérus gauche, qu'elle s'étoit faite quelques heures auparavant, en tombant de sa hauteur. Une forte échimose, accompagnée de gonflement, occupoit toute l'épaule et le tiers supérieur du bras. Le raccourcissement étoit sensible; le coude se portoit un peu en devant, et l'humérus se dirigeoit derrière la cavité glénoïdale; la crépitation devenoit très-distincte lorsqu'on tenoit le membre dans l'extension.

La douleur, d'abord fort vive, cessa comme dans les cas précédens, aussitôt après la réduction et l'application de l'appareil. On fut obligé, dès le lendemain, de refaire le bandage, devenu trop lâche par la diminution du gonflement. L'échimose généralement moindre, étoit presque entièrement effacée sous les atelles où la compression avoit été plus forte.

La fracture étoit bien consolidée le vingt-cinquième jour. Le bras avoit sa

conformation naturelle : il restoit seulement dans l'articulation, un peu de roideur, qui se dissipa d'elle-même, après quelques jours d'exercice.

Obs. VIII. *Jean Martin*, âgé de cinquante-trois ans, eut le cou de l'humérus gauche fracturé, dans une chute sur l'épaule. Il vint le même jour à l'hôtel-dieu avec un gonflement et une échimose considérable, et toutes les marques d'une forte contusion sur le muscle deltoïde.

Quoique la douleur fût très-vive et le pouls un peu élevé, on ne le saigna pas d'abord, parce qu'il avoit pris des alimens peu d'instans auparavant; et ce moyen devint ensuite inutile par la prompte disparition de tous les accidens. On ne conserva l'appareil que jusqu'au vingtième jour, et l'homme ne séjourna que vingt-trois jours dans l'hôpital.

Obs. IX. La femme *Totin*, âgée de soixante-quatre ans, vint à l'hôtel-dieu le 21 octobre 1791, avec une fracture du cou de l'humérus, qu'elle s'étoit faite quatre jours auparavant en tombant de son lit, pendant le sommeil.

Cette femme indocile dérangea plusieurs fois son appareil; aussi les frag-

mens se déplacèrent-ils en devant le douzième et le quinzième jour. Ils furent cependant réunis solidement le vingt-cinquième ; mais avec une légère difformité, qu'à cette époque il étoit impossible de corriger.

Obs. X. *Jeanne Héraut*, âgée de soixante ans, plus indocile encore que la précédente, fut cependant plus heureuse. Le 29 mai 1791, elle se fractura le cou de l'humérus gauche, en tombant sur la main qu'elle étendoit pour se retenir. Cette femme guérit sans difformité dans l'espace de trente-quatre jours, quoiqu'elle fût vieille, sujette à s'enivrer, et qu'elle eût dérangé son appareil, jusqu'à dix-huit fois, dans le cours du traitement.

La fracture du *cou*, ou pour parler plus exactement de l'extrémité supérieure de l'humérus, est une maladie qui se présente fréquemment à l'hôtel-dieu de Paris. La seule salle des *femmes blessées*, où le nombre moyen des malades est d'environ quatre-vingt-dix, en a offert vingt-un exemples depuis deux ans.

En général, le diagnostic de cette

espèce de fracture n'est par difficile : les signes qui l'indiquent et la caractérisent sont, la violence de la percussion, le craquement à l'instant du choc, la douleur, l'immobilité du bras abandonné à ses propres forces, et en même temps, une grande mobilité en tous sens, lorsqu'il est poussé par une puissance extérieure; la douleur de *ponction* et de *déchirement*, si l'on peut s'exprimer ainsi, que produisent ces mouvemens; la direction de l'humérus en devant, en arrière, en dedans, ou, comme il arrive le plus souvent, en dehors, selon le sens du déplacement; la saillie du fragment inférieur, dont on sent souvent les inégalités à travers le deltoïde et le grand pectoral; l'enfoncement que l'on remarque à l'épaule, plus bas que dans la luxation; l'immobilité de la tête de l'os, facile à reconnoître lorsqu'il n'y a pas beaucoup de gonflement; pendant qu'on fait mouvoir le fragment inférieur; la crépitation qui se manifeste, sur-tout dans l'extension du membre lorsqu'on fait exécuter au bras des mouvemens de rotation, ou qu'embrassant avec les mains sa partie supérieure, on la porte en divers sens.

La plupart de ces signes peuvent également convenir, sous quelques rapports, à la luxation du bras, et donner lieu quelquefois à des erreurs dont les conséquences pourroient devenir fâcheuses. Les exemples de cette faute ne sont pas rares. Un examen attentif suffit cependant toujours pour la faire éviter, comme il est aisé de s'en convaincre, en se rappelant ce que nous avons dit à l'article de la luxation, sur les caractères distinctifs de l'une et de l'autre maladie (*a*).

Le déplacement des fragmens osseux dans ces sortes de fractures, n'est pas souvent bien considérable. Le bras pendant à côté du tronc, faisant par son poids une sorte d'extension permanente, oppose à la contraction musculaire une résistance continuelle: aussi la réduction ne présente-t-elle pas ordinairement de grandes difficultés.

Les machines imaginées pour faciliter l'extension, la traverse de bois qu'*Hippocrate* plaçoit sous l'aisselle, l'échelle de quelques auteurs, les lacs, les poids, &c. tout cet appareil propre

(*a*) *Voy.* Journal de chir. tom. ij p. 165; & Journal de médec. vol. xciij, p. 309 & suiv,

à

à effrayer le malade, devient absolument inutile, lorsqu'on sait placer et diriger convenablement les mains des aides. L'usage que l'on a fait long-temps de ces moyens superflus, étoit sans doute une conséquence du préjugé, qui faisoit appliquer les puissances extensives très-près de l'endroit de la fracture, et nécessitoit aussi la perte d'une grande quantité de force.

Il suffit, pour obtenir l'extension nécessaire, de retenir le tronc d'une part, et de l'autre de tirer légérement sur l'avant-bras. Mais pour cela il faut, suivant le précepte d'*Hippocrate*, recommandé par tous les anciens, de mettre les muscles dans le relâchement, en tenant le bras peu éloigné du corps et l'avant-bras à demi-fléchi.

L'extension faite sur l'avant-bras, comme dans notre Obs. Ire, offre plusieurs avantages; outre qu'elle est plus facile et qu'elle exige moins de force que celle qui se feroit immédiatement sur l'os fracturé; cette méthode permet aux mains de l'aide de conserver la même position jusqu'après l'entière application de l'appareil; elle augmente par conséquent la certitude que les fragmens sont conservés dans l'état où la

conformation les avoit mis d'abord. Cette même raison, la nécessité de ne pas abandonner un instant l'extension avant la fin du pansement, est ce qui nous engage à nous servir du bras sain pour soutenir le tronc, au lieu d'appliquer les mains de l'aide sur la poitrine ou sur les épaules sur lesquelles doivent passer quelques tours de bande, dans l'espèce de bandage que nous employons. *Voyez* OBS. Ire.

La difficulté de maintenir, après la réduction, les fragmens de l'os dans la position convenable, a fait imaginer différens appareils plus ou moins propres à produire cet effet.

Hippocrate ne paroît pas avoir employé, dans cette circonstance, d'autre bandage que celui dont il se servoit pour toutes les fractures de l'humérus, à moins qu'on n'applique aux fractures de la partie supérieure seulement, le précepte qu'il donne pour le cas où les fragmens se portent en dehors, de fixer le bas-ventre contre le tronc, au moyen d'un bandage qui les embrasse l'un et l'autre, et de placer en outre, lorsque le malade veut reposer, un coussin ou des compresses très-épaisses entre les côtes et la partie inférieure du bras.

Celse employoit une espèce de *spica*,

et fixoit, à l'exemple d'*Hippocrate*, le bras contre le tronc. *Paul d'Egine* suivoit la même méthode que *Celse*, à cela près qu'il ajoutoit un *bandage roulé* sur toute l'étendue du bras; méthode qu'*Avicenne* et les autres médecins arabes paroissent s'être appropriée.

La plupart des praticiens modernes ont abandonné l'usage, que *Paré* conservoit encore, de fixer le bras contre la poitrine. Presque tous ont aussi rejeté le bandage roulé, les uns, comme incommode; d'autres, comme inutile. *Lamotte, Heister, Henckel,* ont adopté le spica. *Petit, Duverney* et beaucoup d'autres, se sont contentés d'appliquer sur le bras et sur l'épaule quelques compresses soutenues d'un *bandage à dix-huit chefs :* il en est même qui ont proposé de ne faire autre chose, que de tenir le bras suspendu dans une écharpe.

Nous ne nous arrêterons pas à prouver l'insuffisance de ces méthodes, généralement reconnue aujourd'hui. Il est évident que l'écharpe et le bandage à dix-huit chefs ne contiennent nullement les pièces fracturées, et que le spica déjette nécessairement le fragment inférieur.

L'inutilité de ces moyens avoit fait imaginer à M. *Moschati* d'envelopper le bras et l'épaule d'une *étoupade* très-épaisse, trempée dans le blanc d'œuf, et soutenue par une bande. Cet appareil, lorsqu'il étoit desséché, formoit une espèce de boîte qui renfermoit les parties sur lesquelles on l'avoit appliquée (*a*); mais ce bandage, outre son incommodité, mérite lui-même une partie des reproches que son auteur fait aux autres méthodes. Il ne s'oppose ni aux mouvemens de l'épaule, ni à l'action des muscles du bras, ni au déplacement des fragmens osseux, qui peuvent se porter en tout sens, mais principalement en dedans, sur-tout si l'on tient le bras étendu sur un coussin, comme M. *Moschati* le recommande.

L'appareil que nous employons à l'hôtel-dieu de Paris, et qui se trouve décrit dans l'Obs. Ire paroît être jusqu'à présent celui qui réunit le plus d'avantages.

Dans cette dernière méthode, l'extrémité blessée et le tronc ne formant, pour ainsi dire, qu'un même corps, le bras et l'épaule ne conservent plus de

(*a*) *Voyez* Mém. acad. chir. tom. iv, *in*-4°.

mouvemens partiels qui puissent déranger les fragmens de l'os : le côté de la poitrine s'oppose d'ailleurs à leur déplacement en dedans, tandis que de fortes atelles les contiennent en dehors, en devant et en arrière.

Le bandage roulé que nous appliquons sur le bras et sur l'épaule, en même temps qu'il contient solidement les atelles, affaisse les muscles, les applique contre l'humérus et les empêche de se contracter, ou modère beaucoup leur contraction. La compression qu'il exerce produit encore un autre effet, déjà remarqué par *Avicenne* : cette compression est le résolutif le plus puissant que l'on puisse opposer au gonflement et à l'échimose.

L'espèce de coussin que nous interposons entre les bras et le côté de la poitrine, préserve ces parties des excoriations que ne manqueroit pas de produire leur contact immédiat ; il sert aussi, par sa forme, à donner au bras la situation naturelle, je veux dire, celle qu'il affecte le plus communément, lorsqu'il est en liberté. On remarque en effet que le coude est alors un peu écarté du tronc : d'ailleurs cette disposition retient plus exactement le

fragment inférieur de l'os contre le supérieur, et détruit la tendance qu'il a naturellement à se porter en dehors, à cause de la courbure de l'humérus, et sur-tout à cause de l'action du deltoïde, qui s'implante à sa partie externe.

S'il arrivoit, comme on l'a vu quelquefois, dans des circonstances particulières, que le fragment inférieur se portât en dedans, il faudroit alors changer la forme du coussin, et lui donner comme le prescrivoit M. *Ledran*, une épaisseur égale dans toute son étendue; peut-être, dans certains cas, le rendre plus épais à sa partie supérieure, et plus mince à celle qui doit correspondre au coude.

Au reste, une longue expérience a déjà démontré les avantages de cette méthode, d'une manière plus positive et plus convaincante que tous les raisonnemens. Tous les malades sur lesquels nous l'avons employée, ont été guéris sans accidens et sans difformité, dans le terme moyen de vingt-six à trente jours, excepté quelques individus indociles, absolument déraisonnables, qui ont arraché plusieurs fois leur appareil, comme les femmes des Obs. IX et X.

OBSERVATIONS MÉTÉOROLOGIQUES faites à Lille, au mois de février 1793, par le citoyen BOUCHER, *médecin.*

Il n'a presque pas gelé ce mois. Le temps a été à un état de température moyenne, et pluvieux du premier au 20. Ce n'est que le 21 et le 22 que la liqueur du thermomètre a été observée à un degré au-dessous du terme de la congélation. Dans les jours suivans, le temps a été doux. Le 24 et le 25, la liqueur du thermomètre s'est élevée à 8 degrés au-dessus du terme de la glace.

Le mercure dans le baromètre a été observé constamment, du 1er au 19 du mois, au-dessous du terme de 28 pouces. Ce dernier jour et les suivans, il s'est élevé à 28 pouces 2 lignes.

La plus grande chaleur de ce mois, marquée par le thermomètre, a été de 8 degrés au-dessus du terme de la congélation, et la moindre chaleur a été de 1 degré au-dessous de ce terme. La différence entre ces deux termes est de 9 degrés.

La plus grande hauteur du mercure dans le baromètre, a été de 28 pouces 2 lignes,

et son plus grand abaissement a été de 27 pouces 6 lignes. La différence entre ces deux termes est de 8 lignes.

Le vent a soufflé 6 fois du Nord.
3 fois du Nord vers l'Est.
12 fois du Sud.
5 fois du Sud vers l'Ouest.
1 fois de l'Ouest.
5 fois du N. vers l'Ouest.

Il y a eu 24 jours de temps couv. ou nuag.
14 jours de pluie.
8 jours de brouillards.

Les hygromètres ont marqué une très-grande humidité tout le mois.

Maladies qui ont régné à Lille dans le mois de février 1793.

Point de maladies aiguës dominantes ce mois, aux rhumes près, fort connus et insidieux, qui participoient de la fluxion de poitrine et qui avoient des suites très-fâcheuses, lorsqu'ils n'étoient point traités dès l'invasion par la méthode convenable; ce qui étoit assez ordinaire dans le peuple: en outre les points de côté pleurétiques et les rhumatismes-goutteux phlogistiques, ont été aussi assez répandus. Ce dernier genre de maladie a été rebelle, sur-tout dans les sujets aux-

quels on n'avoit pas administré dans le principe les remèdes antiphlogistiques au point désiré, et elle étoit très-susceptible de récidive, ou bien elle dégénéroit en rhumatisme chronique.

Un certain nombre de personnes ont encore essuyé la fièvre bilieuse-putride ; cependant il est mort très-peu de ceux qui ont été traités méthodiquement.

Les fièvres intermittentes ont été peu répandues.

Nous avons eu dans nos hôpitaux de charité nombre de poitrinaires, en qui la maladie étoit portée au plus haut période lorsqu'ils y sont arrivés, et dont on n'a pu sauver qu'un petit nombre.

NOUVELLES LITTÉRAIRES.

Acta regia societatis medicæ Hafniensis : *Vol. II ; grand in-8°. d'un alphabet sept feuilles, avec une planche en taille-douce. A Copenhague, chez* Prost, 1791.

1. Le premier volume de ces actes a paru il y a huit à neuf ans, et nous en avons rendu compte dans le temps. Nous allons présenter un exposé succinct de ce que celui-ci contient de plus intéressant.

Dans le premier mémoire, *Callisen* donne l'histoire d'une herniotomie à laquelle est survenu un trismos suivi de la mort. Le sac herniaire adhéroit à l'anneau, et les parties descendues, savoir une portion de l'omentum et une de l'ileum tenoient non-seulement entre elles, mais encore même avec le sac herniaire, de sorte que lors de l'opération, on eut bien de la peine à réduire la portion d'intestin, tandis qu'il falloit laisser dehors la portion de l'omentum, qui en outre étoit enflammée. On avoit formé le projet de laisser fondre peu à peu ce corps gras par la suppuration ; mais cette voie étant extrêmement lente, M. *Callisen* étoit

tenté, le onzième jour, d'emporter la portion d'épiploon avec le tranchant ; cependant il fut décidé qu'on donneroit la préférence au caustique. Pour cet effet, on eut recours à la solution de mercure dans l'eau forte, dont on fit usage pour la seconde fois, le treizième jour après l'opération. Le lendemain le malade se plaignit d'une tension désagréable à la nuque, à la mâchoire et aux muscles de la langue ; le surlendemain, le trismos fut complet, et le troisième jour le malade mourut. La plaie resta belle jusqu'à la mort, le pus louable, le bas-ventre maniable sans être météorisé, ni resserré.

On lit dans le deuxième mémoire quelques observations de médecine pratique consignées par *Ranoë*, dans ce recueil. Une phthisie provenant d'une métastase a été guérie par une autre métastase. Un homme parvenu à l'âge de soixante ans avoit essuyé neuf différentes attaques d'apoplexie, et en avoit été rétabli chaque fois par la saignée, les vomitifs et les cathartiques. Il est encore question dans cet article de menstrues excessives auxquelles la décoction d'écorce d'orange a porté secours.

Buchhave traite dans le troisième mémoire du rhumatisme-goutteux, endémique, suivant lui, à Copenhague. Après avoir tracé

le tableau des symptômes les plus fréquens qui le dénotent, il observe que pour parvenir à le guérir, il faut joindre les fortifians aux apéritifs.

Le quatrième article, qui est de *de Meza* le jeune, contient cinq observations pratiques, concernant une diarrhée guérie par l'usage de la cariophyllata. — Une fièvre tierce qui a également cédé à la benoite. — Une perte à la suite d'une couche contre laquelle l'ipécacuanha a été employé avec succès. — Une colique métallique causée par l'usage des ustensiles de cuisine faits de cuivre non-étamé, combattue avantageusement avec une poudre composée d'alun, de gomme arabique et de blanc de baleine. — L'utilité des fleurs de zinc dans la coqueluche.

Le cinquième, *Bang* a fait insérer un extrait du journal tenu à l'hôpital de Frédéric durant les six premiers mois de l'année 1788. La fièvre bilieuse simple, la fièvre puerpérale, le scorbut, la dysphagie, diverses tumeurs, les maladies inflammatoires et nerveuses, sont les principales affections que l'auteur a observées, et à la description desquelles il joint quelquefois des détails que l'ouverture des cadavres lui a fournis.

Il s'agit dans le sixième mémoire d'une diarrhée, accompagnée de coliques et d'autres accidens causés par une pelotte d'excré-

mens endurcis, que *Callisen*, auteur de cet article, a enfin tirée avec des pincettes à extraire des calculs urinaires (*a*). Il remarque ensuite en passant, que dans les maladies putrides les purgatifs drastiques placés à propos, méritent la préférence sur les minoratifs.

Le *stomacace* et la chassie des enfans font le sujet du septième article, qui est de *de Meza* l'aîné.

Le huitième offre un abrégé de quelques observations par *Ranoë;* savoir, sur une épilepsie causée par un purgatif drastique.—Sur un crachement de sang qui remplaçoit le flux menstruel.—Sur une fièvre rhumatismale, dont la crise a été une miliaire blanche.

Dans le neuvième mémoire, *Buchhave* confirme par douze cas pratiques, le précepte de recourir aux fortifians, conjointement avec les apéritifs dans le traitement du rhumatisme-goutteux.

L'objet de *Schœnheyder*, auteur du 10e ar-

(*a*) Cette maladie a déjà été décrite dans les *observations et recherches de médecine de Londres*, vol. iv, artic. 10, sous le titre de *Constipation douloureuse causée par des excrémens endurcis.* Des additions et détails ultérieurs sur cette maladie ont été publiées par *Warren*, dans les *Médical commentaires* du doct. *Duncan*, d'Edimbourg, traduites et inserées dans la *Gazette salutaire* de Bouillon, année 1787, Numéros 28 & 29.

ticle, est de prouver que l'ipécacuanha donné à la dose d'un demi-grain, a guéri un vomissement opiniâtre.

Les tumeurs chroniques dues à une métastase de lait, occupent *de Meza* l'aîné dans le N°. 11e. On y lit plusieurs remarques très-importantes, et quelques observations très-instructives.

Dans le douzième mémoire, *Ranoë* décrit en raccourci une hémiplégie qui s'est déclarée à la suite d'une épilepsie.—Un vomissement de sang excité par une violente colère.—Une fièvre rhumatismale jugée par des aphthes.—Un vertige violent qui renversoit le malade sans lui faire perdre connoissance.—Un diabètes par habitude.—Un asthme spasmodique.

On doit le mémoire, N°. 13e. à *Mangor*, qui y décrit les bouffettes (*cynanche parotidea*,) dont il a observé une épidémie à Wibourg, en 1772.

Buchhave communique dans le quatorzième article les essais qu'il a faits avec la racine de *bella donna* dans la coqueluche, et quelques autres maladies.

Le mémoire suivant est une description par *de Meza* le jeune, d'une fièvre intermittente-tierce qui a régné en 1784 à Copenhague, avec les détails de quelques cas, précédés d'un exposé des symptômes propres à cette épidémie.

Mangor, qui a fourni le seizième article, fait d'abord un éloge pompeux des remèdes récemment introduits dans la pharmacie, et spécialement de quelques-uns qu'on ne connoissoit autrefois que par leurs effets vénéneux; il rend ensuite compte d'une ascite guérie avec l'extrait de ciguë, donné en commençant à la dose d'un demi-scrupule par jour; et au bout de dix jours, à celle d'un scrupule entier; et enfin à la dose d'un scrupule quatre fois par jour; ensorte qu'on a employé en tout douze onces d'extrait.

Le dix-septième mémoire est une confirmation de l'utilité de l'antimoine dans le rhumatisme, et contre la gale.

Aaskow enseigne dans le dix-huitième mémoire, sa théorie de la fièvre tierce intermittente simple; il croit qu'elle est une suite de la suppression de la transpiration et du dérangement de l'équilibre de l'organe externe et du ballon intestinal. Après avoir ensuite fait mention des succès que feu le docteur *Fabricius* a obtenus dans l'hôpital de Frédéric, en se conduisant dans sa pratique conformément aux règles déduites de cette théorie; après avoir rendu compte des effets des différens remèdes, et avoir parlé des reliquats de la fièvre, il annonce qu'il exposera dans la suite la méthode curative que le docteur *Fabricius* a employée contre quelques autres maladies.

Saxtorph nous entretient dans le dix-neuvième mémoire d'une femme hystérique. Un traitement mal conçu lui avoit fait perdre la parole. Dix semaines s'étoient écoulées à combattre infructueusement ce muétisme avec toute sorte de remèdes. Au bout de ce temps, la malade croyoit avoir avalé une épingle et la sentir arrêtée dans la partie supérieure de l'œsophage. Il lui fut alors impossible d'avaler, et elle souffroit les plus atroces douleurs dans les parties affectées; mais à peine le chirurgien avoit-il introduit une baleine dans l'œsophage, qu'elle se sentit soulagée; et la même opération ayant été répétée, la guérison fut complète.

Le vingtième article est une continuation de l'extrait du Journal que *Bang* a tenu à l'hôpital de Frédéric. Il concerne les maladies traitées pendant les six derniers mois de l'année 1788.

Deux observations sur des rétentions d'urine par *de Meza* l'aîné, sont rapportées dans l'article suivant. Dans le premier cas, cette rétention étoit causée par le spasme. Le sujet de la seconde étoit un vieillard de 60 ans. Ayant épousé une jeune femme, il s'étoit livré avec un tel excès aux plaisirs physiques de l'amour, qu'à la fin le sang avoit remplacé la liqueur séminale. *De Meza* crut donc pouvoir attribuer cette maladie à un extrême

affoiblissement de la vessie et la combattre avec les mouches cantharides. Le succès a répondu à son attente (*a*).

Le vingt-deuxième, contient le précis de différentes observations, par *Ranoë*. Ces observations ont pour objet la confirmation de l'utilité de l'huile d'asphalte dans les consomptions——Un délire périodique auquel l'auteur a donné le nom de *paraphrosyne febricosa*. (Un jeune homme se plaignant depuis quelques jours, tomba subitement pendant la nuit dans un délire, qui, après avoir duré quelques heures, se termina en un sommeil paisible : ce délire n'étoit ni précédé, ni suivi de fièvre; mais ayant reparu la nuit suivante, on a eu recours au quinquina, qui d'abord a diminué et ensuite dissipé ce symptôme, dont le malade a eu en tout cinq accès.)——Un pissement de sang, excité dans un sujet pléthorique par un exercice trop violent.—Une atrophie de la jambe droite due aux douleurs rhumatismales, contre laquelle l'antimoine cru et les yeux d'écrevisse, ont été employés avec succès.

Le contenu du 23e article est des observations pratiques de *Buchhave*, 1°. sur un

(*a*) Quelqu'ait été le succès des cantharides en ce cas-ci, il ne nous déterminera point à les prescrire, en cas pareil. *Note de l'Editeur.*

écoulement séreux par les oreilles à la suite d'une commotion du cerveau ; 2°. sur une suppuration à la suite d'un rhumatisme goutteux ; 3°. sur une colique périodique ; 4°. sur un pissement de sang que l'usage de l'ipécacuanha a arrêté ; 5°. sur une hernie étranglée qui est rentrée d'elle-même, après y avoir appliqué des fomentations froides.

Des détails concernant la nature et le traitement de maladies qui ont régné épidémiquement à *Helsinger* pendant l'année 1785, par *de Meza* le jeune, composent le vingt-quatrième mémoire. Ces maladies étoient la rougeole, des angines pituiteuses, des fièvres intermittentes-tierces.

L'usage du forceps de *Levret* pour amener la tête de l'enfant, lors même qu'elle a une position oblique : tel est le sujet traité par *Saxtorph* dans le vingt-cinquième mémoire ; et c'est à cet article que se rapporte la planche gravée, sur laquelle on représente un changement fait à cet instrument, que des maîtres de l'art qualifient de meurtrier.

Dans le 26e. mémoire, *Ranoë* produit de nouvelles preuves de l'utilité de la racine de *bella donna* dans la coqueluche ; il y parle encore de la guérison d'une paralysie de la langue, d'une colique convulsive, d'une colique causée par un ténia, du scorbut, &c.

Buchhave donne dans le N°. suivant, des

éclaircissemens sur quelques taches et éruptions cutanées peu communes ; et *Schœnheyder* indique dans le vingt-huitième, les ressources qu'offrent les vésicatoires contre l'hydropisie de poitrine.

Dans le vingt-neuvième mémoire, *de Meza* le jeune a réuni quelques observations relatives à l'art des accouchemens ; il y est question entr'autres d'un accouchement devenu mortel par des convulsions ; d'un part dans lequel la tête enclavée et présentant la face, a été dégagée au moyen du forceps de *Smellie ;* d'un placenta qui a séjourné trois jours dans la matrice après la sortie de l'enfant.

Ranoë entretient ensuite le lecteur sur une paralysie des extrémités inférieures, survenue à une apoplexie, et guérie par une diarrhée ; sur une fièvre continue avec des vomissemens de sang périodiques ; sur un rhumatisme vague ; sur une hémopthisie arrêtée par un vésicatoire.

Le trente-unième offre quelques faits de pratique rares, observés par *Buchhave.* Il a vu une femme hystérique que l'opium, au lieu d'assoupir, tenoit éveillée, agitoit.—Une fièvre intermittente, dont chaque paroxysme étoit accompagné d'une violente toux sèche. -Un vagin dont les parois s'étoient agglutinées à la suite des fleurs blanches, qui étoient

un reste de couche.—Des hémorrhoïdes à une fille de cinq ans.—Une fille de onze ans réglée et ayant les seins comme une grande personne, quoiqu'elle habitât un climat froid.

Mangor rapporte dans le trente-deuxième mémoire l'histoire de deux époux, morts d'hydrophobie. Le mari, cordonnier de profession, d'une constitution maigre et d'un tempérament mélancolique, s'est senti attaqué de cette maladie sans savoir à quoi l'attribuer; ensorte que probablement elle a été spontanée chez lui. Dix jours après la mort de cet infortuné, la femme qui lui avoit prodigué ses soins et ses caresses, est tombée dans la même maladie, et en a été également la victime. *Mangor* s'efforce de tirer de ces détails les conséquences, que l'hydrophobie a été spontanée, au moins chez le mari, et qu'une bile âcre peut au moins contribuer à sa formation.

Dans le trente-troisième article, *Bræstrap* recommande la digitale pourprée dans l'hydropisie de la poitrine, aussi-bien que du bas-ventre, rapporte des observations qui justifient ses assertions, et déclare que la poudre de cette plante a plus d'efficacité que son infusion.

Le trente-quatrième mémoire paroît avoir été composé par *Schoenheyder*, dans l'inten-

tion de préconiser les vertus antisiphillitiques de l'opium.

Une fille portoit depuis l'âge de dix ans des ulcères aux jambes qu'un empirique parvint à cicatriser, lorsqu'elle eut atteint sa quinzième année; mais elle ne tarda pas à être exposée à des attaques de mouvemens convulsifs, qui à la fin dégénérèrent en vrais accès épileptiques. Comme cette fille, avant de tomber, essuyoit une sensation désagréable dans les jambes, on résolut de les envelopper au moyen d'un bandage un peu serré. Cet expédient réussit si bien, que la malade fut délivrée du mal caduc. Voilà ce que *Mongor* nous apprend d'essentiel dans le trente-cinquième article.

Le trente-sixième article est un nouveau témoignage de *Aaskow* et *Kell*, en faveur des frictions dans les fièvres intermittentes.

A new medical dictionary, &c. *Nouveau dictionnaire de médecine, ou répertoire général de l'art de guérir; contenant une explication des termes et une description des diverses particularités relatives à l'anatomie, à la physiologie, la médecine, la chirurgie, la matière*

médicale, la chimie, &c. &c.; chaque article suivant son importance dans l'art salutaire; par G. MOTHERBY, D. M. C. M. S. troisième édition, revue, corrigée, considérablement augmentée par G. WALLIS, médecin de S. M. S. professeur de médecine théorique et pratique à Londres; in-fol. de 738 pages, avec trente planches gravées. A Londres, chez Johnson, Robinsons, &c. 1791.

2. C'est la mauvaise santé de l'auteur qui l'a obligé d'inviter M. *Wallis*, son ami, de se charger de cette nouvelle édition; et voici ce que celui-ci dit à ce sujet, après avoir témoigné ses regrets sur la situation de M. *Motherby*, et s'être expliqué sur la difficulté de la tâche épineuse qu'il a entrepris de remplir.

« Supposer, dit-il, quelques-uns des principes établis sur lesquels il (M. *Motherby*) a fondé un grand nombre de ses théories et de ses raisonnemens, quoiqu'ils ne s'accordent peut-être pas parfaitement avec ma manière de penser, pourroit sembler payer de cruauté l'amitié et sacrifier la confiance à la vanité. J'ai donc laissé subsister les doc-

trines qu'il a adoptées, sans les changer; j'ai seulement entrepris par ci par là, où il m'a paru nécessaire, de les éclairer et de les mettre sous un point de vue plus favorable, m'attachant au reste, dans tout l'ouvrage, à un plan qui puisse s'accorder avec ses souhaits concentrés, dans le vœu de ne pas être un membre inutile de la société. »

M. *Wallis* partant du principe généralement avoué, qu'un dictionnaire doit contenir des recherches pratiques plutôt que de longues discussions théoriques ou dissertations polémiques, s'est préférablement occupé des moyens de faire de son lecteur un bon praticien, et c'est pour ces raisons et pour plusieurs autres également louables, qu'il a élagué les morceaux qui, dans les éditions précédentes, n'avoient point un but d'utilité médicale directe, et qu'il leur a substitué des remarques plus relatives à son objet. Il a donc retranché plusieurs choses qui avoient rapport aux arts, aux manufactures ou au commerce, plutôt qu'à la médecine. Il en a fait autant à l'égard de la partie biographique, laquelle, malgré la concision qui lui faisoit perdre l'utilité dont elle auroit pu être, occupoit néanmoins un espace qui convenoit mieux à des articles d'une plus grande importance.

L'éditeu a compulsé un grand nombre

d'auteurs pour enrichir cette nouvelle édition de plusieurs observations sur les propriétés et les vertus de divers médicamens ; il a encore accordé une attention particulière aux eaux minérales, au sujet desquelles il présente des recherches intéressantes sur leur nature et leur composition ; sur les doses auxquelles il convient de les administrer ; sur la meilleure méthode d'en faire usage, et sur la saison de l'année où elles sont le plus efficace.

D'autres additions de la plus grande importance concernent les maladies. M. *Wallis* y fait non-seulement mention des principaux auteurs qui ont traité de chaque maladie, mais nous présente encore souvent le fruit de ses propres lucubrations (*a*).

Parmi les planches qui enrichissent cet ouvrage, il y en a quatre qui paroissent pour la première fois, et qui représentent diverses coupes d'un utérus imprégné.

(*a*) Mais n'est-ce pas travailler d'après un mauvais plan, que de vouloir faire un dictionnaire de médecine. *Note de l'Editeur.*

Aitiologie der krætze, &c. *Aitiologie de la gale ; par* JEAN-ERNESTE WICHMANN, *médecin du corps de Sa Maj. Brit.* Deuxième édition, corrigée ; *in*-8°. *de* 176 *pages, avec une planche gravée en taille-douce. A Hanovre, dans la librairie roy. des frères* Helwing, 1791.

3. La première édition de cette aitiologie parut en 1786. L'auteur y établit que la gale est due à une espèce particulière de mites qui se nichent dans la peau, y excitent des pustules, remplies d'abord d'une sérosité aqueuse, et ensuite d'une matière puriforme. Depuis la première publication de cette brochure, il a paru plusieurs écrits pour et contre la théorie de M. *Wichmann*, que l'auteur a lus avec beaucoup d'attention, afin d'en apprécier le mérite et juger de la force des argumens qu'ils contiennent. Voici de quelle manière il s'explique à leur sujet.

« Quoique je n'aie pas pu réfuter en détail toutes les objections, je n'en ai pas moins tiré parti de toutes : je ne suis pas resté opiniâtrément attaché à mon sentiment ; j'ai cédé à plusieurs égards ; j'ai fait des restrictions ; j'ai limité certaines propo-

sitions ; j'en ai révoqué d'autres comme autant d'erreurs. »

Parmi les médecins que M. *Wichmann* compte au nombre des partisans de sa doctrine, qui, après l'avoir constatée par l'expérience, l'ont adoptée, on trouve MM. *Camper*, *Hoffmann*, de Mayence, *Tode*, *Hecker*, *Justi*, *Herrenschwand*, *Duncan* et plusieurs médecins anglois.

Les additions que l'auteur a fait entrer dans cette nouvelle édition ont augmenté l'étendue de cet opuscule de 36 pages, et l'on voit avec la plus grande satisfaction que dans toutes les occasions, il réfute avec la plus grande modération, et combat avec des raisons les assertions de ses adversaires, même de ceux qui se sont oubliés au point de manquer aux égards que se doivent les hommes de lettres entre eux.

Essay on pulmonary consumptions, &c.

Essai sur les consomptions pulmonaires, contenant les histoires de plusieurs exemples remarquables de guérisons de malades parvenus aux périodes les plus alarmans, au moyen d'une méthode curative, perfectionnée par GUILLAUME MAY, *doct. en médecine;*

in-8°. *A Londres, chez* Cadell, 1792.

4. La méthode de M. *May* est déjà connue aux lecteurs de ce journal, par un mémoire du même auteur, dont la traduction par M. *Martin*, a été insérée dans les cahiers pour l'année 1791, vol. lxxxvij, pag. 187 et suiv. C'est ici une confirmation de ce qu'il a avancé dans son mémoire, et un exposé plus détaillé et plus méthodique de sa doctrine concernant cette maladie. *May* exprime dans l'introduction son étonnement qu'on ait été jusqu'à lui sans découvrir une méthode curative, adaptée aux périodes les plus avancés de la pulmonie, dont il se persuade être en possession, et qu'il communique au public.

Il rend compte dans le premier chapitre de plusieurs guérisons de cette nature; mais il est impossible, ou du moins très-difficile, de conclure autre chose de ces récits, sinon que ces maladies ont été guéries; l'insuffisance de la description du traitement, et l'imperfection du tableau des symptômes; enfin la défectuosité des détails ne permettant pas de tirer des conclusions décisives, soit en faveur du traitement suivi, soit relativement à la manière d'agir des remèdes.

Après avoir ensuite considéré la nature

de la consomption pulmonaire, M. *May* pose en principe, que toute véritable phthisie pulmonaire a pour cause des tubercules de nature écrouelleuse.

La supposition que les tubercules scrophuleux sont constamment la cause de la consomption pulmonaire, et que la première cause du vice écrouelleux est un affoiblissement, a conduit l'auteur à ce traitement actif dans lequel il a recours aux vomitifs, au quinquina, à la myrrhe, aux opiatiques, aux vésicatoires, à l'exercice à cheval de l'escarpolette, à un régime nourrissant, et sur-tout aux alimens tirés du règne animal.

M. *May* termine son ouvrage par des discussions théoriques au moyen desquelles il cherche à prouver que son traitement est aussi conforme à la saine théorie qu'à l'expérience. Nous avouons néanmoins que cette partie de son ouvrage n'est point la plus satisfaisante.

JOANNIS-PETRI FRANK, S. C. R. A. M. cons. &c. de curandis hominum morbis epitome, prælectionibus Academicis dicata: LIBER I, *de febribus*. LIBER II, *de inflammationibus*. LIBER III, *de exanthema-*

tibus ; in-8°. A Manheim, chez Schwan *et* Goetz, 1792.

5. Cet ouvrage a été publié à Pavie, chez *Comini*, et vient d'être réimprimé à Manheim. Il est le fruit d'une expérience acquise par un exercice de la médecine depuis vingt-cinq ans, dans divers climats et chez divers peuples. L'auteur l'a composé pour servir de manuel à son cours de thérapie spéciale, comprenant trois cents soixante leçons dans le courant de deux ans, qu'il fait à Pavie. Il est aisé de concevoir qu'un style élégant et aphoristique, tel que celui dans lequel cet important ouvrage est écrit, joint à la précision qui doit y régner, jette parci par là un peu d'obscurité ; mais quiconque connoît les grands et rares talens de l'auteur, sera prévenu d'avance en faveur de la singulière utilité de cette production. Comme un abrégé n'est guère par sa nature susceptible d'un extrait, nous nous contenterons de présenter à nos lecteurs un coup-d'œil général du plan que M. *Frank* a suivi dans ces trois premiers volumes.

LIBER I, *introductio.* CLASSIS I, *febres. Generalia.* Ordo I, *febris periodica, intermittens legitima.* Genus I, *febris periodica, intermittens legitima nervosa : simplex; perniciosa ; larvata.* Genus II, *febris periodica,*

intermittens legitima gastrica : simplex; complicata. Genus III, *feb. per-int. leg-inflammatoria; simplex; complicata.* Ordo II, *febris continua.* Genus I, *febris continua nervosa : acuta simplex ; lenta : acuta vel lento complicata.* Genus II, *febr. cont. gastrica : simplex ; complicata.*

LIBER II, *inflammationes. Generalia.* Ordo I, *inflammationes cephalicæ.* Genus I, *encephalitis.* Genus II, *ophthalmitis.* Ordo II, *inflammationes jugulares.* Genus I, *glossitis.* Genus II, *cynanche.* Ordo III, *inflammationes pectorales.* Genus I, *peripneumonia, pleuritis.* Genus II, *carditis.* Genus III, *diaphragmitis.* Ordo IV, *inflammationes abdominales.* Genus I, *peritonitis.* Genus II, *metritis.* Genus III, *gastritis.* Genus IV, *enteritis.* Genus V, *hepatitis.* Genus VI, *splenitis.* Genus VII, *nephritis.* Genus VIII, *cystitis.*

LIBRR III, *exanthemata. Generalia.* Ordo I, *exanthemata nuda.* Genus I, *erysipelas.* Genus II, *scarlatina.* Genus III, *urticata.* Genus IV, *petechiæ.* Ordo V, *exanthemata scabra.* Genus I, *miliaria.* Genus II, *variolæ.* Genus III, *morbilli.* Genus IV, *pemphigus.* Genus V, *aphthæ.*

Nous n'avons pas indiqué les espèces des différens genres, parce que cela nous auroit mené trop loin. Il est à souhaiter que M. *Frank*

s'empresse de compléter promptement ce travail, en publiant ce qui lui reste à dire sur les maladies chroniques.

FINKES, &c. Versuch einer allgemeinen medicinisch practischen geographie, &c. *Essai d'une géographie universelle de médecine-pratique, contenant la partie historique de l'art de guérir.* Premier volume, *comprenant les pays situés depuis le 45e degré de latitude, tant septentrionale que méridionale, jusqu'à l'équateur; par* LÉON. LOUIS FINKE, *docteur et professeur de médecine à Lingen; grand in-8°. de 792 pag. A Leipsick, dans la librairie de* Weidmann., 1792.

6. Quoiqu'un ouvrage de cette nature ne puisse être qu'une compilation, il n'en suppose pas moins, pour être bien exécuté, une bonne judiciaire et une grande application. L'idée même d'une pareille entreprise ne peut venir qu'à un homme éclairé, et son exécution demande nécessairement une tête bien organisée; mais en réunissant une vaste lecture à un jugement sain, à l'esprit d'ordre, au talent de bien écrire et à l'assi-

duité dans le travail, on peut espérer de former un recueil, non-seulement très-instructif, mais encore très-piquant. Nous ne connoissons aucun auteur qui ait frayé la route à *Finke*, de sorte que quand ce savant ne rempliroit pas complétement l'idée que l'on s'est faite de son travail, il seroit plus excusable qu'un autre, parce qu'il est le premier qui ait défriché ce champ.

Finke se propose de tenir note de tous les objets qui concernent la médecine dans les divers pays qu'il parcourra; c'est là sans contredit la tâche du médecin géographe, qui profite des lumières du topographe pour présenter en raccourci ce que celui-ci décrit en détail, en s'appuyant par-tout du témoignage des écrivains qui lui ont fourni les matériaux. Les particularités physiques, les notions sur l'état de santé, sur les maladies et sur leurs traitemens propres à chaque peuple, à chaque climat; voilà ce qu'on doit chercher dans cet ouvrage. Les notices de tous les pays qu'il réunit ici doivent servir, dit-il, à nous apprendre quel est l'état de l'homme selon son origine, son éducation, son genre de vie, ses alimens, le climat qu'il habite; quelle est sa conformation, sa santé dans les différentes circonstances; quelles sont les maladies, les affections qu'il éprouve précisément par la raison qu'il habite tel

endroit, et non pas tel autre, qu'il respire tel air, qu'il use de tels alimens; dans quelles circonstances il succombe quelles sont les choses qui ruinent les tempéramens les plus forts, dévastent, détruisent des nations entières. Il nous instruit des ressources que le hasard, l'instinct ou le jugement ont suggérées à l'homme dénué de toute science, afin d'arrêter les maux physiques qui l'accablent.

Il est inutile de disserter sur l'utilité et les agrémens d'un pareil ouvrage, tout le monde s'en fait facilement une idée. Nous remarquerons donc seulement que ce que *Finke* nous présente dans ce volume, prouve qu'il a réfléchi beaucoup en rédigeant ses matériaux. Il y a d'ailleurs joint un grand nombre de remarques qui décèlent un esprit observateur, en même temps qu'un médecin éclairé et exercé dans son art.

Archiv für die allgmeine-heilkunste: *Magasin de thérapie générale; par M. FRÉD. HELKER, docteur et professeur en médecine à Erfort.* Premier volume. *A Berlin, chez* Himburg, 1790. *In*-8°. *de* 494 *pages.*

7. Le premier article de cette thérapie pré-

sente le but et les limites de cette utile branche de l'art de guérir ; il y est question du traitement, de la curation des maladies, des indications et contre-indications, ainsi que des préceptes d'après lesquels les malades doivent observer le régime. Dans le second article, il sagit de l'influence de la gale, sur la petite vérole naturelle et inoculée. Le troisième article a pour objet de déterminer la manière d'agir des médicamens spécifiques.

Hecker termine son volume en expliquant une théorie très-ingénieuse de la salivation, excitée par l'usage des frictions mercurielles.

DE LA FONTAINE, &c. Chirurgisch-medicinische abhandlungen, &c. *Dissertation de chirurgie et de médecine sur des sujets mélangés, concernant la Pologne ; par F. L.* DE LA FONTAINE, *conseiller de la Cour de S. M. le roi de Pologne, et chirurgien en exercice, citoyen de la nouvelle constitution de Varsovie ; in-8°. de 269 pages, avec des gravures. A Breslau et Leipsik, chez* Korn, 1792.

8. C'est la forme de lettres que l'auteur a

adoptée pour communiquer au public une partie des observations, qu'une longue pratique en Pologne l'a mis à portée de faire sur divers sujets de médecine et de chirurgie, dans un pays où les sciences ne sont pas généralement cultivées.

La première lettre qui occupe seule la première section, et mérite sur-tout une attention particulière, concerne la plique; c'est une excellente monographie de cette maladie dont le règne s'étend depuis les sources de la Vistule jusqu'aux monts Capéthiens, en Lithuanie, dans la Russie blanche, la Russie rouge et jusqu'en Tartarie. Sans entrer dans le détail de cette lettre, nous remarquerons seulement que cette maladie s'étend également sur l'homme et sur divers animaux, tels que les chevaux, les bêtes rouges, les chiens, les renards, les loups, mais jamais sur les volailles; et que lorsque les chiens en sont attaqués, ils ressemblent en tout point à ceux qui sont enragés, si ce n'est qu'ils n'ont pas l'horreur de l'eau; et qu'à cause de cette ressemblance des signes extérieurs, on en tue tous les ans plusieurs centaines pour des chiens enragés, qui ne l'étoient cependant pas, et n'étoient attaqués que de la plique. Cette observation doit engager les médecins de tous les pays à mieux étudier les maladies des chiens. Peut-être y a-

t-il également hors de la Pologne, des affections qui excitent dans les chiens malades, les mêmes symptômes que ceux de la rage, à l'exception de l'hydrophobie, et que faute de faire attention à ce symptôme pathognomonique, on confond ensemble.

La deuxième section est composée de neuf lettres. Dans la première, *de la Fontaine* décrit les maladies internes et externes les plus fréquentes à Varsovie. Il nous apprend que la variole y fait les plus terribles ravages: outre qu'elle enlève six à sept malades sur dix qui en sont attaqués, elle en prive encore un grand nombre de la vue.

La seconde lettre roule sur les filles de joie, et sur la maladie vénérienne. Suivant *de la Fontaine*, il n'y a peut-être pas de contrée dans toute l'Europe où l'on trouve un aussi grand nombre de gens qu'en Pologne, à qui le virus vénérien ait emporté le nez. Il paroît même que le mal de Naples y est très-commun, attendu que sur dix malades qu'on y rencontre, il y en a six infectés de vérole, et qu'elle y est opiniâtre et difficile à guérir. A l'hôpital Saint-Lazare, sur trois cents quatre-vingt vénériens, il en est mort quarante-deux en 1790.

Les Juifs polonois, leur genre de vie et les maladies qui sont les plus communes parmi eux, font le sujet de la troisième lettre.

L'étroitesse de leurs logemens dans lesquels ils sont entassés les uns sur les autres, leur excessive mal-propreté, leur très-mauvaise nourriture, les mariages trop précoces, sont des causes de la mauvaise santé et des maladies qui règnent parmi eux.

Dans la quatrième lettre, il est question des enterremens dans les villes. Au bout de vingt-quatre heures, on transporte les morts dans une maison mortuaire où il restent jusqu'au quatrième jour.

La 5e. lettre est consacrée aux eaux minérales et thermales de la Pologne. Les eaux dont *de la Fontaine* parle, sont de quatre espèces; les unes sont salines, les autres vitrioliques cuivreuses; il y a aussi des eaux ferrugineuses, et des eaux sulfureuses.

Les mendians occupent l'auteur dans la sixième lettre. Non-seulement le spectacle affreux de ces misérables, qui à l'exception de Rome, ne sont nulle part si fréquens qu'à Varsovie et à Cracovie, déchire l'ame; mais les maladies qu'ils exposent aux yeux du public, entraînent encore des suites très-fâcheuses.

Comme les charlatans, saltimbanques, jongleurs, histrions, ou comme on veut les appeler, sont en Pologne aussi nombreux que par-tout ailleurs; qu'en outre ce sont les bergers, les bourreaux, les sages-femmes

qui se mêlent d'exercer la médecine, l'auteur trace dans la septième lettre, le tableau des ravages qu'ils causent.

L'université de Cracovie fixe l'attention du lecteur dans la huitième lettre. Les règlemens et le choix des professeurs concourent à donner à cette Académie de grands avantages; et comme le Prince primat y envoie beaucoup de jeunes gens pour étudier la chirurgie, il est à espérer que la Pologne sera bientôt pourvue de bons artistes de ce genre.

La dernière lettre contient la liste des leçons du collége physique à l'université de Wilna.

Dissertatio inauguralis anatomico-physiologica, quâ demonstratur cor nervis carere; addita disquisitione de vi nervorum arterias cingentium, quam consensu illustris facultatis medic. Mogunt. pro gradu med. et chir. doctoris d. IV sept. M. D. C. C. XCII, eruditorum examini subjecit auctor JOAN. BERNARD. JAC. BEHRENDS, Mœno-Francofort; *in*-4°. *de* 43 *pag. avec une planche en taille-douce. A Mayence, chez* Crass, 1792.

9. *Senac, Haller, Andersch, Naubauer,*

ont traité des nerfs qui vont au cœur; mais dit *Behrends*, ils se sont contentés de faire des recherches sur leur origine, sans s'attacher à les suivre dans leur distribution. Après avoir ensuite exposé les sentimens des plus célèbres physiologistes pour ou contre l'existence des nerfs dans ce viscère; il prouve par des expériences, et conclud par l'analogie, qu'il n'y a pas la moindre fébrile nerveuse qui entre dans la substance propre du cœur. Il n'a jamais vu de nerfs qu'autour des artères coronaires; et malgré les plus grands soins qu'il a apportés à ses recherches, il n'a pas observé qu'il en entroit dans le cœur.

Il avance ensuite que ce viscère n'est pas sensible; que la force musculaire diffère de la force nerveuse, et a son principe dans l'irritation excitée par le sang, et il établit ces doctrines par un grand nombre d'expériences, de raisonnemens et d'observations qu'il faut lire dans l'ouvrage même.

Observationes et anecdota ex osteologia comparata : *Observations et anecdotes concernant l'ostéologie comparée; par* JEAN-FREDÉR. HERMANN, *de Strasbourg, doct. en médecine, et membre de la société d'hist. naturelle Linnéenne*

de Paris. A Strasbourg, chez Henri Heitz, 1792, *in*-4°. *de* 40 *pag.*

10. Dix paragraphes sont ici consacrés à offrir d'excellentes remarques sur l'ostéologie comparée. Les premières rappellent les principales fonctions de l'homme, dont s'occupe essentiellement le physiologiste, comme la circulation du sang, la respiration, la résorption, la chylification, la génération, *Hermann* passe à l'étude du zootomiste, qui est de contempler la fabrique et la structure des diverses parties des animaux; et pour rendre cette science de la plus grande utilité, il compare ces parties avec celles de l'homme; il en examine le mécanisme et l'analogie.

Fils d'un célèbre professeur de chimie, de botanique et d'histoire naturelle de la faculté de médecine en l'université de Strasbourg, le jeune docteur *Hermann* débute dans la république des sciences physiques qui ont trait à la médecine, par des observations digne d'un habile naturaliste et anatomiste.

Si l'on fait attention à la multitude infinie d'animaux divers qui couvrent la surface de la terre, et au petit nombre de ceux qu'on a disséqués, on trouvera que l'objet de l'anatomie comparée est des plus vastes; aussi

Hermann s'est-il borné à l'ostéologie comparée. La charpente osseuse animale est donc exclusivement son but; et c'est bien assez.

An analysis of the London pharmacopœia, &c. *Analyse de la pharmacopée de Londres, contenant une explication de principes natifs, attraction élective, les qualités, usages et doses de différentes préparations et compositions, particulièrement adaptée à l'utilité des jeunes étudians; par* ROBERT WHITE, *docteur en médecine; petit in-8°. de 192 p. A Newmarket, chez* Burrell; *et à Londres, chez* Cadell, 1792.

11. L'auteur considère le dispensaire de Londres comme un modèle excellent de la plus précieuse simplicité avec laquelle s'exerce à présent l'art de guérir, et se persuade qu'une *introduction aisée à la connoissance des principes respectifs et propriétés de son contenu, ne sauroit être regardée comme un ouvrage inutile.* Il rejette avec dédain ce qu'il appelle « un plan ingénieux, mais visionnaire, et des principes

compliques des code antiphlogistique ; » et en expliquant les affinités des corps, il décide que toute composition ou décomposition chimique est produite, soit par l'attraction élective simple, soit par l'attraction élective double. Mais, sans nous arrêter aux opinions chimiques de *White*, remarquons que dans la classification des articles de la matière médicale, il a suivi le système de *Linné ;* il a placé sur une colonne les noms triviaux et officinaux des animaux et des végétaux qui fournissent quelque partie à la matière médicale, et dans une colonne opposée les noms de *Linné*. Les substances minérales sont rangées par ordre alphabétique. Au reste l'ouvrage ne répond pas d'une manière satisfaisante, à ce que le titre fait attendre ; car il reste beaucoup de choses à desirer dans l'explication des raisons des différentes préparations, et nous doutons en général que, malgré quelques observations intéressantes et utile qu'il contient, il puisse être d'une grande ressource pour les jeunes médecins, et cela d'autant plus qu'on n'est pas généralement d'accord sur la supériorité de la pharmacopée qu'il commente.

Briefe an einen freund über die Aachner mineral quallen, &c. *Lettres à un ami, sur les eaux minérales d'Aix-la-Chapelle; par le docteur* VELING, *médecin; in*-8°. *de* 112 *pages. A Francfort sur le Mein, dans la librairie d'*Andreæ, 1791.

12. L'auteur présente d'abord un tableau du site topographique de la ville d'Aix-la-Chapelle, placée entre le Rhin et la Meuse, dans un vallon charmant, salubre, entouré de collines, de bois, de champs fertiles; et fait ensuite mention des agrémens que les magistrats et les citoyens s'étudient et s'empressent à procurer aux valétudinaires, que l'espoir de récupérer une bonne santé par l'usage de ces eaux, amène dans ce séjour. *Veling* donne à ce sujet la description des salles de bal, des promenades, en même temps qu'il présente l'exposé des ressources de l'industrie qui répandent la vie, l'activité et l'aisance parmi ses habitans.

De là l'auteur passe aux eaux salutaires qui sourdent claires, limpides et chaudes de la terre. Les sources appelées *supérieures*, ont une chaleur de 128 degrés du thermomètre de *Fahrenheit* en sortant de terre,

au lieu que celles de *Burdscheid* qui n'est qu'à une petite distance de la ville, font monter le même thermomètre à 180 degrés. Il y a en outre dans la proximité un ruisseau chaud, et un étang de même température, riche en poissons. Ces eaux charrient principalement un soufre volatil qui se dissipe facilement, s'élève et s'attache en haut des conduits ou aux parois, sous la forme d'une poussière. Elles contiennent de plus un sel alcali, lequel en se combinant avec le principe sulfureux, forme ce gas hépatique qu'on reconnoît à l'odeur des œufs couvés que ces eaux exhalent.

Les autres ingrédiens minéralisateurs, sont les acides gazeux et un peu de terre absorbante. Les eaux qui jaillissent à Burdscheid même, ne présentent pas le moindre vestige de soufre ; et d'autres eaux proche de la source, dont les eaux servent à l'intérieur, sont moins chaudes et ne contiennent que peu de soufre.

En conséquence de cette analyse, et d'après une expérience constatée, *Veling* attribue à ces eaux la vertu de fondre les obstructions, de corriger les acrimonies, de mitiger les aigreurs de l'estomac et des premières voies, de pousser par les urines.

Il indique ensuite les maladies contre lesquelles ces eaux conviennent, et désigne les

circonstances qui déterminent leur usage en bains, bains de vapeurs, douches, &c.

Cet opuscule écrit d'une manière fort intéressante, ne peut manquer d'être lu avec satisfaction et d'être d'une grande utilité, sur-tout aux non-médecins qui désirent se procurer quelques notions saines concernant tout ce qui est relatif à ces eaux.

Handbuch der practische pharmacologie, &c. *Manuel de pharmacologie-pratique; par une société de médecins praticiens. A Halle; et se trouve à Strasbourg, chez* Am. Kœnig, *libr.* 1792; *grand in-8°. de 552 pages, non compris une introduction. Prix 6 liv.*

13. Ce manuel présente trois parties. Dans la première, il est question des médicamens simples tirés des trois règnes de la nature; l'on y examine, d'après toutes les qualités physiques, ce qui les fait distinguer, et en fait reconnoître un bon choix, ou ce qui doit les faire rejeter. Les meilleurs praticiens ont servi de guide pour en bien déterminer les vertus.

La seconde partie traite des médicamens composés les plus estimés et les plus universellement recommandés, ensemble la ma-

nière de les préparer, de les conserver; enfin leurs propriétés médicinales y sont établies avec soin.

La troisième partie offre une méthode facile de formuler.

The great importance, &c. *La grande importance et la méthode de cultiver dans la Grande Bretagne, et de préparer la rhubarbe pour les usages de la médecine; par le chevalier* GUILLAUME FORDYCE, *docteur en médecine et membre de la société royale de Londres. A Londres, chez* Cadell, 1792; *in*-8°. *de* 27 *pag. Prix* 1 *shelling.*

14. La rhubarbe qu'on importe annuellement en Angleterre va à la somme de 200,000 liv. sterlings. C'est un remède des plus usuels, et dont la cherté est disproportionnée aux facultés de beaucoup de malades. D'après ces considérations, le chevalier *Fordyce* a fait des essais pour en faciliter la culture, de façon à pouvoir se passer entièrement, ou du moins en grande partie, de tout ce qu'on en importe des pays étrangers. Ses efforts louables ont été couronnés de tout le succès possible. La société, érigée pour encourager

les arts à Londres, vient de lui adjuger d'une voix unanime, une médaille d'or de la valeur de soixante guinées, comme étant la récompense qu'elle avoit promise pour celui qui réussiroit le mieux à élever trois cents plantes de la vraie rhubarbe palmée, (*rheum palmatum*, LIN.) au terme du programme qu'elle a publié en 1791, pour l'avantage de ses compatriotes. Le chevalier *Fordyce* expose présentement toutes les observations qu'il a pu recueillir relativement à la culture et à l'observation de cette racine.

De' mali senza materia, &c. *Des maladies sans matière; discours prononcé par* ANDRÉ PASTA : *on y a joint trente-deux consultations de médecine non-publiées par le même auteur. A Bergame, chez* Franç. Locatelli, 1791.

15. Nous devons cette édition à *Ange Poloni*, docteur en médecine et médecin de l'hopital du S. Esprit à Bergame. On ne peut que savoir gré à l'éditeur d'avoir ajouté cet opuscule aux autres ouvrages qu'on a déjà de *Pasta*, et d'avoir ainsi complété le recueil de ses ouvrages.

Discorso preliminare agli atti della società Linneala, &c. *Discours préliminaire aux actes de la société Linnéenne de Londres, sur l'origine et les progrès de l'histoire naturelle, et en particulier de la botanique; par* JACQ. EDOUARD SMITH, *fondateur et président de lad. société, traduit fidellement de l'idiôme anglois* (en italien,) *avec des notes; in-8°. A Pavie, de l'imprimerie de* Comino, 1792.

16. Cette traduction est due à *Grégoire Fontana*, célèbre mathématicien, qui l'a dédiée à la comtesse *Paolina-Suardo Grismondi*, &c.

Quant au discours lui-même, il présente un cadre historique et philosophique sur l'origine et les progrès de l'étude de l'histoire naturelle, particulièrement de la botanique et de la zoologie dans les divers siècles, aussi-bien que chez les diverses nations. C'est en faisant l'analyse des ouvrages qui ont paru successivement dans cette classe des sciences, qu'il suit la marche de ses progrès. Le premier auteur parmi les Grecs dont *Smith* fait mention, est *Aristote*, comme *Pline*

Pline l'est parmi les Latins. Le premier jardin botanique a été établi à Rome; et depuis cette époque, la botanique a été cultivée avec un succès qui s'y soutiendra toujours. C'est à *Gesner* qu'on doit l'idée de distribuer les plantes par classes, ordres et genres, conformément aux parties qui composent les fleurs. *Clusius* s'empara de cette idée, et en tira un excellent parti. *Aldrovande* n'épargna ni peines ni dépenses, pour former le plus riche *museum* de son temps, et qui fait encore aujourd'hui le plus bel appanage de l'université de Bologne. *Césalpin*, parmi d'autres services rendus à la botanique, compte celui d'avoir fait connoître le sexe des plantes. Mais nous ne voulons pas nous occuper de l'ouvrage même; notre objet est de rendre justice à l'exactitude et à l'élégance de la traduction, et de dire que les notes du Traducteur contribuent à enrichir cette production.

GERH. NICOL. HEERKENS, de valetudine litteratorum, &c. *De la santé des gens de lettres, poëme en trois chants; par* GERARD-NICOLAS HEERKENS; *in*-8°. *de* 240 *pag. A Groningue*, 1792.

17. Peu de lecteurs s'attendront à voir

traité d'une manière poétique, un sujet en apparence si peu susceptible des ornemens de la poésie. Cependant les talens de M. *Heerkens* ont été supérieurs à la difficulté; et non-seulement ce poëme est riche en tableaux, mais les nombreuses notes qui y sont jointes, en augmentent encore les agrémens et l'instruction.

Historia sectæ medicorum pneumaticorum: *Histoire de la secte des médecins pneumatiques; par* JEAN-CHARLES OSTERHAUSEN, *docteur en médecine. A Altorf*, 1791; *in*-8°. *de* 88 *pag.*

18. Cette histoire littéraire est partagée en trois parties. Dans la première, il est traité de l'origine de la secte pneumatique, du temps que vivoit *Athénée*, qui en est le chef. La seconde partie expose la théorie de la doctrine de cette secte, et la pratique des Stoïciens pneumatiques. La troisième donne l'énumération des médecins qui se sont attachés à cette secte, ainsi que de leurs travaux particuliers.

Il n'est pas douteux que l'histoire de la médecine de *Daniel Leclerc* n'ait infiniment servi à *Osterhausen*. Cependant cet objet littéraire de l'art de guérir, présenté

isolément, ne peut que plaire à beaucoup d'amateurs ; d'ailleurs *Osterhausen* offre des recherches rares qu'il seroit difficile de retrouver ailleurs.

La Luciniade, ou l'art des accouchemens, poëme didactique ; par le citoyen SACOMBE, *médecin-accoucheur. A Paris, chez* Garnery. *L'an* 1er *de la République, avec cette épigraphe :* Verax et audax.

19. *Sacombe* a publié sur les accouchemens deux ouvrages, (*a*) dans lesquels il s'est efforcé de renverser les préjugés qui pèsent sur la pratique de cet art, et de le réduire à ses élémens les plus simples : il s'est sur-tout attaché à prouver l'inutilité et le danger des instrumens. C'est aux sages-femmes qu'il a adressé ses avis, parce que c'est à elles qu'il pense que doit être exclusivement réservé l'exercice de cette branche de l'art de guérir ; et comme il sait que l'on parle toujours avec succès à l'imagination mobile de ce sexe, pour faire disparoître l'aridité de ses préceptes, et sous ce

(*a*) L'un a pour titre, *Le médecin accoucheur, in*-12. de 310 pag. 1791 ; l'autre, *Avis aux sages-femmes, in*-8°. de 120 p. à Paris, chez *Croullebois*. *Voyez* Journ. de médecine, vol. lxxxix, pag. 130 ; & vol. xcj, pag. 322.

rapport les rendre plus fructueux, il a voulu les parer des charmes de la poésie. Il a consacré la brochure que nous annonçons, à remplir cette tâche.

En payant ce tribut à la littérature, l'auteur semble avoir craint qu'on ne lui demandât compte du temps qu'il y a employé; et il s'est fait dans sa préface, la question suivante: *L'étude des belles lettres est-elle compatible avec la pratique de la médecine*? il lui a été facile de la décider affirmativement par les faits. De tous temps les médecins ont cultivé les sciences et les lettres, et personne plus qu'eux n'a contribué à leurs progrès, puisqu'ils en ont été en partie les restaurateurs.

La Luciniade est divisée en huit chants. L'auteur n'a pas cru devoir s'asservir à une marche régulière: l'allaitement, par exemple, qui sembloit naturellement réservé pour le dernier chant, est traité dans le premier, et le dernier contient des conseils sur le régime qui convient aux femmes enceintes. Quoi qu'il en soit de cette distribution des matières, *Sacombe* n'en a pas moins rempli son but, et on doit lui savoir gré des nouveaux efforts qu'il a faits pour dégager l'art des accouchemens de tout ce que le charlatanisme et l'ignorance y ont introduit d'inutile ou de dangereux.

Nous n'apprécierons pas le mérite littéraire de l'auteur; notre Journal est étranger aux discussions de ce genre : d'ailleurs, quoiqu'un goût sévère n'ait pas toujours épuré le style du poëme, et qu'il y ait des épisodes dont les uns manquent de noblesse, d'autres de vraisemblance, il y auroit de l'injustice à faire une critique sérieuse d'une production, fruit des loisirs d'un médecin estimable, et à laquelle sans doute il attache lui-même peu d'importance; mais nous ne terminerons pas cette notice sans rendre un juste hommage au civisme brûlant de *Sacombe*.

Elémens de l'art de la teinture; par BERTHOLET, *docteur en médecine des Facultés de Paris et de Turin, des Académies des sciences de Paris, Londres, Turin, Haarlem et Manchester:* deux vol. *in*-8°. *Paris, rue Dauphine*, numéro 116; *chez* Firmin Didot, *libraire pour l'artillerie et le génie*, 1791.

2o. Destinée à éclairer les sciences et les arts, la chimie n'avoit été pendant plusieurs siècles que le domaine des charlatans. Incer-

taine dans sa marche, mystérieuse dans ses procédés, obscure dans ses explications, elle étoit encore, pour ainsi dire, à créer, lorsque *Becker* et *Stahl* parurent. Ces beaux génies en débrouillèrent le chaos; et laissant quelques erreurs à côté des vérités qu'ils avoient découvertes, ils donnèrent à la science cette heureuse impulsion à laquelle nous sommes redevables des progrès rapides et étonnans qu'elle a faits de nos jours. Il appartenoit au savant distingué, dont les utiles travaux ont si puissamment contribué à sa perfection, dans ces derniers temps, de la rendre à son véritable objet. Placé auprès de l'administration du commerce à la mort de *Macquer*, *Bertholet* fut chargé de s'occuper des arts chimiques, et particulièrement de la teinture : il présente dans l'ouvrage que nous annonçons; le résultat de ses recherches et de ses expériences sur cet art, qui, comme il le dit dans son introduction, « est peut-être celui qui exigeoit pour sa théorie, que la physique eût fait le plus de progrès, parce que c'est celui qui présente le plus grand nombre de phénomènes à analyser, de variations mobiles à déterminer, de rapports à établir avec l'air, la lumière, la chaleur et plusieurs autres agens dont on n'avoit jusqu'à présent qu'une connoissance imparfaite. »

Le nom de l'auteur nous dispense de tout éloge ; il attache à ses productions cet intérêt que la médiocrité surprend quelquefois, mais que le vrai mérite seul commande et soutient.

N°. 1, 2, 3, 4, 5, 6, 8, 9, 11, 12, 15, 16, 17, GRUNWALD.
7, 10, 13, 17, 18, WILLEMET.
19, 20, ASSOLLANT.

TABLE.

ADDITIONS aux recherches sur les maladies chroniques, particulièrement sur les hydropisies, &c. Par Alexandre Bacher, Page 349
Mémoire & Observations sur l'emploi du quinquina dans les fièvres intermittentes, compliquées d'anasarque & d'ascite, &c. Par Gerard, 360
Sur une fracture compliquée, &c. Par Wedekind 398
Fracture de la partie supérieure de l'humérus, 408
Observations météorologiq. faites à Lille 427
Maladies qui ont régné à Lille, 428

NOUVELLES LITTÉRAIRES.

Académie, 430
Médecine, 441
Mélanges, 453
Anatomie, 458
Pharmacopée, 461
Matière médicale, 463
Hiſtoire littéraire, 467

De l'imprimerie de DIDOT jeune, 1793.